21. 11. 130

21. 11. 130.

Digitized by Google

Digitized by Google

Ill. c. 4. 9 C. 9.

OPERE

DEL DOTT. BALDASSARRE BUFALINI

SERIE V

MEDICINA POLITICO-AMMINISTRATIVA

Si avrebbe intenzione di ristampare con notabili miglioramenti tutte le opere già pubblicate dall'Autore nei tempi scorsi, e di darne alla luce molte altre ora inedite: ma calcolasi che il numero dei volumi, tra le scientifiche e le letterarie, oltrepasserà i cinquanta. Quindi per sollecitare, e per agevolarne la stampa, si cerca una quantità di associati che possa almeno cuoprire i due terzi della spesa.

(Vedasi in fondo del volume il manifesto).

SULL' ISTORIA DEGLI SPEDALI

E

SULLA LORO POLIZIA SANITARIA

LETTURE ACCADEMICHE

DEL DOTT. BALDASSARRE BUFALINI,

GIÀ MEDICO COMPRIMARIO

DELLA CITTÀ E DELL' OSPEDALE DI GROSSETO

OPERA UTILE

AI CONSIGLI PROVINCIALI E MUNICIPALI,
ALLE CONGREGAZIONI DI CARITÀ
E A TUTTI QUELLI A CUI PUÒ INTERESSARE
IL PROSPERAMENTO DI QUESTI STABILIMENTI

BIBLIOTECA NAZIONALE FIRENZE

SIENA
TIP. DI ALESSANDRO MOSCHINI
1871-72.

Digitized by Google

Egregio Signore

Nel lungo tempo che passai a Grosseto, ebbi luogo di conoscer diverse persone assai pregevoli per filantropia e per patriottismo: e tra queste, mi permetta che glielo dica, Ella teneva realmente uno dei primi posti. Riconobbi di più che in Lei si notava una certa propensione per le opere di pubblica beneficenza, ed una perizia nell' amministrar gli affari che non è in vero comune. Per la qual cosa non Le nascondo che non potei a meno di congratularmene, allorchè seppi che l' ottimo Municipio di Grosseto nominò V. S. come Presidente di codesta CONGREGAZIONE DI CARITA', *di cui altri uomini saggi ed onestissimi fan parte.*

Pubblicando ora la presente opericciuola sugli spedali, Ella capirà perchè mi è venuto spontaneo il desiderio di dedicargliela. Certo è questo un omaggio troppo tenue, specialmente per la fretta

con cui ho dovuto scriverla: ma Ella, che sa quante altre occupazioni mi assediano, spero che vorrà compatirmi.

Mi scusi dunque, e mi creda

Di V. S.

SIG. GIOVANNI LUCIANI
PRESIDENTE
della Congregazione di Carità
di Grosseto

2 *ottobre* 1871

Dev. Servitore
BALDASSARRE BUFALINI

STORIA E POLIZIA SANITARIA
DEGLI SPEDALI

LETTURA PRIMA

SOMMARIO

IL SIG. CHATEAUBRIAND E IL BARONE DE-GERANDO.— L' OSPITALITÀ, LO STATO E LA COSTITUZIONE DELLE FAMIGLIE, LA SCHIAVITÙ, SON LE CAUSE PRINCIPALI CHE HAN FATTO SENTIR MENO AGLI ANTICHI IL BISOGNO DEGLI SPEDALI. — PRIMA DEL QUARTO SECOLO DELL' ERA CRISTIANA, NON VI ERA NEPPURE IL VOCABOLO PER SIGNIFICARE CIÒ CHE OGGI SI CHIAMA SPEDALE O NOSOCOMIO. - NON VI HANNO LIBRI CHE PARLINO DI SPEDALI INNANZI A CODESTO SECOLO, NÈ VI SON DOCUMENTI O ALTRE PROVE CHE CE LI ADDITINO.

Signori,

Fra gli argomenti che più possono interessare le nostre popolazioni nelle attuali circostanze, in cui i poveri di diverse città hanno dovuto e debbono pur troppo risentir gli effetti dell' applicazione un po' precoce della *legge sulle opere pie*, credo per fermo che quello degli spedali parrà anche a voi che meriti oggi una particolare considerazione. Egli è perciò ch' io vengo appunto a intrattenervi su codesto subietto, proponendomi di trattarvelo in poche letture, col mezzo delle quali vi esporrò in succinto i miei pensieri e le mie vedute: e

prima di tutto, per far cosa grata a quelli tra voi che ne han mostrato il desiderio, incomincierò dal dirvi qualche cosa intorno alla storia di questi utilissimi stabilimenti.

Senza dubbio, io ben me lo immagino, a più d' uno sembrerà che non dovrebbero esservi incertezze a proposito della loro origine e a proposito delle loro fasi successive, e che quindi io potrei sdebitarmene con un semplice riassunto di ciò ch' è stato dagli altri scritto: ma per quanto la loro importanza e popolarità appaia naturalmente sì grande ai vostri occhi, da non comprendere come tante incertezze invece e tante lacune vi siano, egli è indubitato pur troppo che nei nostri libri voi cerchereste indarno con che soddisfare alle più ragionevoli esigenze. Hannovi di fatto autori che vorrebbero farne risalire l' origine alla più remota antichità, ed hannovi altri che al contrario c' insegnerebbero non doversi andar più innanzi del basso impero; oltre a ciò, mentre alcuni fra questi ultimi non esiterebbero a sostenere che ai Nestoriani dovremmo attribuire il vanto di aver fondati i primi spedali, hannovene molti d' altronde che dal solo cristianesimo intenderebbero di derivarne la vera origine; e vi è pure chi senza prove, e con semplici asserzioni gratuite, vorrebbe che tutta la gloria dovesse essere attribuita ai Pagani o almeno a qualcuno degli eretici.

Io però alieno da qualunque partito, e da qualunque opinione preconcetta, mi sforzerò

alla meglio di recarvi un po' di luce in tanto buio: ma tenendomi nei più stretti limiti, in questa prima lettura mi contenterò di accennarvi come potevasi fare a meno degli spedali nelle condizioni in cui si trovava la società dai tempi dei patriarchi alla nuova era cristiana, per seguitar poi l'argomento nelle due letture consecutive.

Ciò intanto premesso, eccomi tosto al soggetto.

Voi saprete, o signori, che rispondendo a coloro i quali avrebbero voluto per avventura domandargli *comment faisaient les anciens qui n'avaient point d'hôpitaux*, il Sig. Chateaubriand non esitava a dichiarare che essi avevano due mezzi, *que les Chrétiens n'ont pas*, per disfarsi dei poveri e degli sfortunati, cioè *l'infanticide et l'esclavage* ossia l'infanticidio e la schiavitù [1]: saprete inoltre che questa proposizione venne poi combattuta da uno dei collaboratori d'una grand' opera medica, il quale difendendo i Pagani col dir che i cittadini di Sparta e gli Sciti uccidevano i figli malsani per solo spirito di patriottismo, e che la schiavitù tendeva a salvar la vita ai soldati prigionieri e a tanti infelici, notava che il celebre autore del *genio del cristianesimo* avrebbe dovuto piuttosto considerare *l'hospitalité et l'adoption* come due mezzi ch'essi avevano per poterne fare

[1] *Oeuvres complètes*; tom. 3.° *(le génie du Christianisme)*, pag. 249 nella seconda colonna. Paris 1849.

a meno [1]; e finalmente saprete che il dotto Barone De-Gerando non dubitava di asserire che *l' hospitalité, la constitution de la famille et l' esclavage*, erano il vero motivo per cui gli antichi non sentivano o sentivano meno il bisogno di tali stabilimenti [2]. Or dunque, partendomi io da codest' ultimo concetto e sviluppandovelo, mi lusingo di poter forse riuscire a conseguir lo scopo che in questa prima lettura mi son proposto; quello cioè di additarvi per qual cagione essi non n' ebbero, e di aprirmi così la via che deve condurmi alla loro istoria.

Comincierò pertanto dall' *ospitalità*, la quale, sotto un certo aspetto, è da credersi che potesse essere anche un mezzo di soccorso per gli ammalati indigenti.

E in vero imposta da Dio, e raccomandata per legge da Mosè nel modo che i suoi libri ci riferiscono [3], non si può negare che essa fosse dai patriarchi scrupolosissimamente osservata a favore dei sani e a favore di quelli ch' eran colpiti da qualche malattia [4]. Più

[1] *Dictionaire des sciences médicales*; tom. XVI, pag. 398. Paris 1817.

[2] *De la bienfaisance publique*; tom. IV, pag. 271. Paris 1839.

[3] Ved. la *genesi, l' esodo, il levitico, il deuteronomio.*

[4] Si posson consultare a tal proposito anche i *libri dei re* e il *libro d' Isaia*. Ezechiello pure, nel capitolo trigesimoquarto, mostrava in nome di Dio che convien visitare e risanare i malati: e l' *ecclesiastico*, al capitolo settimo, diceva *ne te pigeat visitare infirmum.*

tardi, benchè dopo tanti secoli continuasse ad esser sempre in grande onore, anche Gesù Cristo volle raccomandarla e farne anzi un precetto, come si legge per esempio nel vangelo di S. Matteo al capitolo vigesimoquinto [1] ed anche nel capitolo decimoterzo della lettera di S. Paolo agli Ebrei; nella quale dicendo ad essi che l'ospitalità *maneat in vobis*, e che non vogliano *hospitalitatem oblivisci*, ricordava poi il medesimo S. Paolo che Abramo e Lot si trovarono pur troppo nel caso di aver dato albergo ad angeli senza saperlo [2].

Nè solo gli Ebrei l'avevano in pregio, ma gli altri popoli primitivi eziandio. La storia infatti, benchè poco ci dica su tal proposito, ci fornisce nondimeno qualche dato per credere che fosse pur praticata dai Fenici, dagli Egiziani, dai Caldei, dagli Assiri e via discorrendo: e presso i Greci più antichi, ugualmentechè presso i Troiani, c'insegna Omero che era ancora in grand'uso e che inoltre praticavasi per vero sentimento religioso, opinando anche essi che un nume potesse fino recarsi a chieder per prova l'ospitalità in forma d'uomo [3]; lo che rilevasi eziandio da alcune parole di Esiodo [4], e dalle ben note tradizioni mito-

[1] *Jacobi Tirini in universam sacram scripturam commentarius*; tom. III, pag. 53. Venetiis 1772.

[2] Vedi l'opera qui sopra citata, pag. 241.

[3] Vedi più specialmente il libro IV dell'*Odissea*, il 6.°, il 14.°, il 16.° e il 17.°

[4] *La teogonia ovvero la generazione degli Dei, tra-*

logiche. Quei medesimi popoli l'usavan pure i quali erano in un grado meno avanzato di civiltà; come ce lo hanno attestato Giulio Cesare per esempio (1) e Tacito (2) in quanto ai vetusti Germani, Diodoro Siculo in quanto ai Galli (3) ed ai Celtiberi (4), ec.

Che dirò di più? Nella Grecia, come più tardi in Roma, vi era un'ospitalità *pubblica* ed una *privata*: la prima, che aveva fondamento in certe convenzioni fra stato e stato, regolavasi da consoli od agenti che si chiamavan *prosseni*, e che potevano a tal uopo disporre di certe osterie o locande gratuite a cui si dava il nome di *xenodochia* (5); quanto alla seconda, era essa un costume tra particolari individui, e nelle case dei più ricchi eranvi per solito apposite stanze che formavano una specie di *foresteria* (6). In tal guisa gli ospiti

dotta per la prima volta in verso italiano dal C. G. Rinaldo Carli con annotazioni e tre lettere critiche. Venezia 1744.

(1) *Commentarii de bello gallico et civili*; tom. I (*de bello gallico*, lib. VI, cap. XXII), pag. 215. Augustae Taurinorum 1818.

(2) *Opera quae exstant omnia*; tom. IV (*de moribus Germaniae*, cap. XXI), pag. 44. Augustae Taurinorum 1821.

(3) *Bibliotecae historicae libri XV*; vol. I (lib. V, cap. XXVIII), pag. 274. Parisiis 1842.

(4) Ved. l'opera qui sopra citata, lib. V, cap. XXXIV, pag. 274.

(5) Vedansi le opere di Erodoto, Senofonte, Tucidide, Aristofane, Platone, Pausania, ec.

(6) Questi piccoli appartamenti per i forestieri chiamavansi in greco *zenones*, e in latino poi *hospitalia*. Equivalevano appunto alle *foresterie* dei conventi, come ha ben dimostrato Vitruvio nella sua opera *de architectura*.

venivan bene accolti dappertutto, nutriti, protetti ed al bisogno anche difesi presso i tribunali [1]: e relativamente ai privati, gli albergatori ed i viaggiatori spartivansi una certa specie di tavoletta o *tessera*, per potersi a vicenda riconoscere col tempo, ch' era un segno convenzionale dell' ospitalità data e ricevuta. Onde poi Plauto, in un soliloquio, faceva dir le seguenti parole al cartaginese Annone che si rallegrava di aver trovato Agorastocle e di poter quindi avere ospitalità da lui, per giungere a ricuperar le sue due figlie schiave e il nipote:

Deum hospitalem ac tesseram mecum fero [2].

Gli scrittori fan parola anche di una specie d' infermeria per i malati, che era in moltissime abitazioni, e che i Latini chiamavan col nome di *valetudinarium*. Sul qual proposito non voglio d' altronde nascondervi, o signori, che da taluni si è confuso codesto *valetudinarium* col *nosocomium*: e ciò forse è accaduto perchè qualche volta gl' infermi vi sono stati accolti in un certo numero, almeno per quello che si rileva da alcune parole di Seneca [3] e anche

[1] Oltre alle opere di Erodoto e degli altri scrittori qui sopra citati, vedansi anche le opere di Cicerone e di Tito Livio.

[2] *Comoediae superstites viginti* (*Poenulus*, act. V, sc. 1); pag. 580. Patavii 1725.

[3] *Opera omnia quae supersunt* (*de ira*, lib. I, cap. XVI); tom. I, pag. 35. *Augustae Taurinorum* 1828.

di Tacito [1]. Ma ritenete per fermo che codesta infermeria non aveva punto che fare coi nostri spedali; come non vi avevan che fare le stanze dette *hospitalia*, le quali erano solo destinate per il viaggiatore che aveva bisogno di riposarvisi e di prender cibo.

Infatti e che vuol dire se talvolta eran là diversi ammalati? Noi sappiamo da Columella che il *valetudinarium* era una stanza in cui il padrone conduceva gli ammalati suoi schiavi, per farli curare [2]: ed io non intendo perchè dobbiamo farne le meraviglie, se in alcuni tempi ve n'eran diversi; nè capisco perchè si abbia a confondere un'infermeria di questa sorta con un vero nosocomio, dove *qualunque povero ammalato* ha diritto di essere accolto ed assistito. Rapporto a quello poi di cui parla Igino a proposito dei campi romani [3], e a quello al quale allude Senofonte in proposito degli accampamenti greci [4], egli è pur noto che non era punto un nosocomio, consistendo

(1) *Opera qua exstant omnia*; tom. IV (*de oratoribus dialogus*, cap. XXII), pag 203. Augustae Taurinorum 1821.

(2) *De re rustica;* lib. XI, pag. 361. Lugduni 1548.

(3) *Thesaurus antiquitatum romanarum congestus a Joanne Georgio Graevio*; vol. X (*Hygini Gromatici et Polybii megalopolitani de castris romanis que extant cum notis et animadversionibus Batbodi Hermanni Schelii*), pag. 999 ec. Venetiis 1735.

Il lettore consulti più specialmente il libro de *castramentatione*, e soprattutto le note dello Schelio che sono piene di erudizione e di dottrina.

(4) *Scripta quae supersunt* (*Cyri institutio*). Parisiis 1838.

in tende e baracche (*tabernacula*) ove precariamente venivan collocati i militari feriti: tanto è ciò vero che nel quarto secolo della nostr' era bisognò che fossero emanati diversi editti, a favore di quei malati che Vegezio chiamava *aegri contubernales* (1). Così, relativamente ai Nestoriani i quali dicevano che *ad valetudinarium pergat qui medicinae operam dare cupit* (2), ben sappiamo che il loro *valetudinario* non era un vero nosocomio pubblico, ma solo un' infermeria per gli ammalati del loro convento (3).

Qui però, o signori, io ben prevedo che forse mi farete osservare che l' ospitalità era più messa in pratica per i sani che per le persone colpite da malattia, più per i viaggiatori che per gl' indigenti: oltre a ciò intendo come qualcuno potrebbe anche oppormi col Prof. De Mattheis *che all' apparir del cristianesimo si vide una nuova specie di ospitalità e di beneficenza, che allora non occorsero più tessere ospitali nè impulsi di venalità e d' interesse nel prestar beneficî, che quindi l' accoglienza e le cure non furon più riserbate ai soli ricchi e liberali, che non fuvvi più scelta o distinzione per la speranza di guadagno dalle persone beneficate; poichè la sola tessera*

(1) *De re militari*; cap. X del secondo libro, e cap. II del libro terzo. Lugduni Batavorum 1592.

(2) Ved. la *biblioteca orientalis Clementino-Vaticana.*

(3) Ved. l' opera qui sopra citata.

d'ospitalità e di beneficenza era quella della povertà e del bisogno (1). E veramente, rapporto a queste ultime proposizioni in specie, confesso che quasi mi sorprende quella straordinaria carità cristiana verso gli ammalati e verso il prossimo, della quale ha pur tenuto parola il Padre Mamachi (2): dico anzi che non può a meno di sorprendermi, riflettendo che anche l'apostata Giuliano ne fu in guisa commosso non per sentimento benevolo, ma per l'odio e per l'invidia ond'era divorato, che dovè sfogarsene collo scrivere un'apposita lettera al falso pontefice Arsacio nella Galazia (3).

Se non che codesta pietà, codest'amore per i propri simili che forse potrebbe anche essere stato inspirato dal bisogno di proselitismo, qual diritto ci darebbe a negare o a diminuir molto quel senso di beneficenza nei Pagani ch'eran pure credenti? Io certo non ignoro che alcuni usi e alcune leggi mal calcolate permettevan loro l'infanticidio, l'aborto com'ebbe a rimproverarneli Atenagora (4) l'ab-

(1) *Antologia*. Firenze, luglio 1829.

(2) *Dei costumi dei primitivi cristiani;* vol. 3.° Roma 1754.

(3) *Juliani imperatoris opera quae supersunt omnia et S. Cyrilli Alexandriae archiepiscopi contra impium Julianum libri decem;* pag. 429. Lipsiae 1696.

(4) Si può vedere nelle opere di S. Giustino il paragrafo XXXV dell'opuscolo di lui, che ha per titolo *legatio pro Christianis*; dove mostrasi che i Gentili non avevano rimorso di fare abortir le loro mogli, per non aver figli da alimentare. Nè ciò poi fa meraviglia quando si pensi che l'aborto era anche consigliato dal gran filosofo Aristotele.

bandono dei figli, la schiavitù e via discorrendo: ma senza negar le brutalità che si commettevano

Ai tempi degli Dei falsi e bugiardi (1),

e che per lo più eran la conseguenza di pervertita morale o di allucinazioni filosofiche, riconosco poi d'altronde che la virtù anche da loro onoravasi e che la carità soprattutto era considerata come un dovere religioso; per cui, nelle disgrazie, le stesse azioni di costoro erano spesso dirette da principî caritatevoli (2). Per esempio, allorchè il naufragio gettò Ulisse nell'isola dei Feaci, voi sapete che la figlia del Re Alcinoo, quantunque nol conoscesse, accoglievalo benignamente e con tali religiose parole lo raccomandava alle compagne.

Un misero è costui (diceva) *che a queste piagge*
Capitò errando, e a cui pensare or vuolsi.
Gli stranieri, vedete, ed i mendichi

(1) Tra le altre cose, basti il far menzione di una singolar legge di Licurgo; colla quale, per procurare alla patria uomini belli e robusti, ordinavasi che ***i mariti un po' vecchi dovessero permettere a bei giovani di aver commercio colle loro mogli.***

(2) È anche da osservarsi, come avvertiva Goguet nel tomo quarto dell' ***origine delle leggi, delle arti e delle scienze,*** che ***l' ospitalità può stare insieme coi maggiori vizi;*** della qual cosa ce ne danno una prova manifesta gli Arabi che sono oggi il popolo più ospitale del mondo, malgrado certe cattive qualità che in loro si riconoscono.

Vengon da Giove tutti, e non vi ha dono
Picciolo sì, che lor non torni caro.
Su via! Di cibo e di bevande il nuovo
Ospite soccorrete, e prìa d' un bagno
Colà nel fiume ove non puote il vento (1).

Gli antichi filosofi oltre ai poeti, e gli stessi comici greci e romani, ci dipingono ad ogni momento codesta ospitalità disinteressata: onde Scipione Ammirato non esitò a scrivere che *l' hospizio era tenuto per cosa sagra e che a questa sorta di congiunzione havevano* (i Pagani) *preposto il maggiore dei loro Iddii che essi si havessero, il quale era Giove che per questo fu detto* GIOVE HOSPITALE; forse anche perchè, come leggesi più sotto, *d' ogni ribalderia, che contro gli hospiti fosse commessa, si diceva averne egli a far vendetta* (2). Dico di più che dopo avere in certo modo deplorati i nuovi costumi, e dopo averci esibiti altri esempi delle virtù ospitali dei vetusti Greci e Romani, codesto medesimo istorico si espresse perfino colle seguenti parole: *io, comecchè non isperi veder dal nostro secolo questo costume introdotto, ho nondimeno voluto accennarlo, perchè ciascun vegga quanto noi dalle buone usanze siam traviati* (3). Finalmente vi aggiungo eziandio

(1) Vedasi il sesto libro dell' *Odissea di Omero*, tradotta dal Cav. Ippolito Pindemonte.

(2) *Gli opuscoli di Scipione Ammirato*; pag. 4. Firenze 1583.

(3) Ved. i citati *opuscoli*, pag. 25.

l' esempio di Pisone, il quale agì in un modo che non so se sarebbesi con tanta facilità praticato nei secoli cristiani del medio evo: imperocchè trattandosi di uccider Nerone in una congiura, ed avendo i compagni proposto di ammazzarlo allorchè trovavasi da lui stesso a pranzo, egli vi si rifiutò; e lo fece per non dare uno sfregio all' ospitalità, che riguardava come un diritto sacro.

Del resto codest' antico costume che a poco a poco è scomparso dall' Europa, specialmente per causa delle mutazioni che hanno avuto luogo nello stato sociale (1), voi potreste in parte riscontrarlo presso i popoli nomadi dell' Asia e dell' Affrica, e soprattutto presso gli Arabi che meglio degli altri lo hanno conservato (2). Anzi, senza uscir dall' Italia, il Padre Bartoli ci ha mostrato che potremmo eziandio osservarlo nella nostra Sardegna (3): e aggiungerò di più che se ne potrebbe aver qualche idea anche nei nostri conventi ove peraltro non vi è che la *foresteria*, e dove si pratica l' ospitalità secondo i precetti di Cristo:

(1) Molte sono per verità codeste mutazioni e assai notevoli, soprattutto se confrontiamo i tempi antichi coi nostri. Ricorderò soltanto la deficienza di strade in quei secoli remoti, il difficilissimo modo di comunicazione tra i popoli più vicini, il commercio nullo o quasi nullo, la mancanza di locande od osterie, ec; poichè eran queste le principali cause che rendevan necessaria l' ospitalità.

(2) Ved. le opere di Niebuhr, Rosenmüller, Burckhardt ec.

(3) ***Dei costumi di Sardegna comparati cogli antichissimi popoli orientali***; vol. 2.°, cap. 1.°. Napoli 1850.

sul qual proposito, se me lo permettete, vi riferirò una delle tante mie avventure.

Quand' era giovane, io amava molto di viaggiare: per lo più, *faute d' argent*, faceva i miei viaggi a piedi. Una volta tornando da Firenze a Pieve S. Stefano per la via di Bibbiena, insieme con un amico e parente. ebbi la disgrazia (e l'aveva spesso) di smarrir la strada: onde, dopo giri e rigiri, mi trovai finalmente presso l' Alvernia a notte inoltrata e con un tempo diabolico; per cui bagnato fino alle ossa, stanco in modo da non poter proseguire il cammino, ignaro della via da percorrersi, là nel buio di quella solitudine che ad ogni momento era però rischiarato da lampi forieri dei tuoni più spaventevoli, io non sapeva a qual partito appigliarmi. L' amico pensò di suonare il campanello di quel convento e di chiedervi ospitalità. Bellissima idea! Infatti comparve subito un fratacchiotto che ci condusse nella sala della foresteria, ci ristorò con buon vino ed ottimi cibi, e quindi ci condusse in camera: nel giorno successivo il tempo essendo sempre orrendo, e noi stessi sentendoci le membra affralite e rotte, continuammo a starvi e vi fummo magnificamente trattati insieme con altri ospiti; uno dei quali poco mancò che non fosse causa di un mio disturbo nel bel mezzo del pranzo, per essergli sopraggiunta l' emottisia. Se non che presentossi tosto un altro frate che faceva da farmacista nel convento,

da medico e da chirurgo, e si prese l' impegno di guarirlo con sollecitudine: seppi poi che i suoi rimedi eran per solito quelli della *cirugia dell' eccell. Dottore e Cavalier M. Leonardo Fioravanti* stampata nel 1610 a Venezia, e che in codesto caso aveva potuto far cessar subito l' emorragia colla tormentilla.

Ma torniamo a bomba.

Fin qui vi ho parlato dell' ospitalità che in vero era splendidamente praticata dagli antichi popoli, e che, sotto un certo aspetto, vi ho fatto intendere come potesse far meno sentire il bisogno dei ricoveri nosocomiali: capirete però che essa sola avrebbe poco influito a ritardar l' istituzione di codesti stabilimenti, se non vi si fossero congiunte altre circostanze di cui vengo ora a discorrervi. Le ridurrò (queste circostanze) alle *condizioni speciali delle famiglie*, ed alla *schiavitù*: e in quanto alla prima, per esser breve, mi limiterò a ricordarvi le seguenti cose.

1.° La vita famigliare dei popoli primitivi era quella che chiamasi *patriarcale*, e che per una lunga serie di secoli è stata continuata in un modo più o meno analogo; mentre oggi (se facciamo astrazione dagli Arabi e da altri popoli lontani) codesto sistema di vivere è da più secoli in modo cambiato che appena, percorrendo le campagne, potremmo scorgerne qualche traccia in alcune famiglie coloniche.

2.° Anticamente la famiglia costituiva

un corpo più compatto, più strettamente unito: meno disperdevansi i membri che la componevano, come ha osservato il Barone De-Gerando [1], e n'eran più protetti [2].

3.° I figli restavano in famiglia, anche quando si ammogliavano: era difficile che uscissero dal tetto paterno, per dissipar così le scarse entrate che potevano avere per loro parte.

4.° Non vi erano i vizi nelle famiglie che oggi impoveriscono tanti patrimonï, nè vi erano tante miserie.

5.° Le arti venivano in generale esercitate dagli schiavi, ch'eran mantenuti in famiglia coi loro padroni, come dirò qui sotto.

6.° Solo l'agricoltura, la pastorizia, la pesca, costituivano l'occupazione di quasi tutta la famiglia: i padri insegnavan l'arte ai figli, e questi lavoravano con loro o per loro allorquando l'età li aveva resi impotenti.

Rapporto alle famiglie miserabili e povere, non ve ne dovevano esser molte (specialmente nei tempi più remoti), perchè da un lato le popolazioni erano scarse e dall'altro le terre eran sì vaste da offrire a ciascuno i mezzi di nutrimento: di più si sa che la stessa legge di Dio favoriva l'equabile spartizione delle ric-

(1) Op. cit.

(2) La società moderna, tutti lo ammettono, ha reso più debole lo spirito di famiglia. Si potrebbe domandare se l'individuo, fatta astrazione dallo stato sociale, vi ha o no guadagnato.

chezze, vietando poi le vendite e quindi gli accumuli straordinari. Così Mosè, inspirato da lui, ordinava appunto che la terra promessa dovesse esser distribuita fra le dodici tribù d'Israele in modo da non lasciar famiglia senz'averi: ed affinchè anche in seguito il benefizio di codesta spartizione restasse, faceva conoscere che Dio n'era il vero proprietario [1], e che i possessori potevan solo godere il frutto; per cui veniva ad esser proibito di alienare i beni, ed era unicamente permessa una specie di affitto fino al giubbileo più prossimo [2].

Se non che voi qui m'interromperete, avvertendomi che codeste leggi non potevano esser generali nè durevoli, e che i poveri bisognava che vi fossero: ed io, senza esitare, vi dirò che pienamente ne convengo. Aggiungerò di più che in Atene, per modo d'esempio, narrava Isocrate che *plures sunt quibus desit quam*

[1] Nel capitolo decim' ottavo del *deuteronomio* sta scritto infatti che *dominus est haereditas eorum*.....

[2] Il giubbileo aveva luogo dopo un intervallo di sette volte sett' anni. Facevasi allora una festa nazionale che dava il diritto allo stesso venditore, o ai suoi discendenti, di riavere le terre che fossero state comprate: onde il compratore non aveva che la rendita, la quale gli era soltanto assicurata fino a quel tempo.

Gli anni del giubileo cessarono dopo la schiavitù di Babilonia: invece restaron gli anni sabbatici che ricorrevano ogni settimo anno, in modo che il ritorno d'ogni settim' anno sabbatico era l'anno del giubbileo. Essi (gli anni sabbatici) avevano il vantaggio di annullare i debiti.

quibus ad victum necessaria suppetant (1): nè vi negherò che vi eran poveri anche tra gli altri popoli, compresa Roma. Ma chi potrebbe mai provarmi che n' esistevan tanti da potersi in qualche guisa mettere a confronto con quelli dei primi secoli dell' impero, e dei tempi successivi? Imperciocchè basta aver volto lo sguardo a qualche pagina delle opere dei Santi Padri, per persuadersi che erano in tal numero i miserabili fin dal cominciamento dell' era cristiana, da mettere i vescovi nei più grandi imbarazzi onde poter trovare il modo di soccorrerli: leggete per esempio l' omelia undecima di S. Giov. Crisostomo e vedrete che nella sola Nuova-Bisanzio, benchè arricchita da Costantino e fatta capitale dell' impero, trovavansi almeno 50000 indigenti; per cui, commossone, lo stesso S. Giov. Crisostomo, esortava il popolo a provvedere i mezzi per riunirli e alimentarli in comune (2).

Ciò posto, ora voi comprenderete come anche lo stato delle famiglie doveva rendere meno sensibile il bisogno di spedali, 1.° perchè i veri indigenti eran pochi, e 2.° perchè i membri di ciascuna famiglia erano più strettamente uniti tra loro e quindi era meglio

(1) *Orationes omnes quae quidem ad nostram aetatem pervenerunt;* pag. 77 (*areopagiticus*, ossia orazione ai giudici areopagi). Basileae 1548.

(2) *Sancti Patris nostri Joannis Chrysostomi archiepiscopi constantinopolitani opera omnia quae exstant*; tom. IX, omelia XI *in acta apostolorum*, pag. 93. Venetiis 1741.

assicurato l' aiuto reciproco. Passerò frattanto a discorrervi della *schiavitù*.

In principio i soldati, che venivan fatti prigionieri in guerra, costituivano forse essi soli la classe degli schiavi: però quando il diritto di proprietà si stabilì in mezzo a tanti che nulla possedevano, dovè naturalmente introdursi una profonda modificazione nello stato sociale; poichè da un lato eravi la numerosa classe dei *proprietarî* che avevan bisogno di tenere in famiglia una certa quantità di persone per esser serviti e all' occorrenza difesi, e dall'altro quella non meno numerosa di schiavi che in cambio delle cose, delle quali non potevan fare a meno, cedevano le proprie forze e la propria libertà [1]. Capirete bene che questi ultimi avrebbero potuto prestarsi ai loro servizî, restando liberi in quella guisa in cui si è praticato dopo la comparsa del cristianesimo e specialmente dopo il medio evo, se a codest' ordine di cose non avessero dato luogo le circostanze dei tempi.

Quali furono pertanto i veri rapporti tra lo schiavo ed il padrone? Era realmente il primo una vittima immolata all' arbitrario dispotismo individuale?

Gli Assiri e gli Egiziani (da cui la schiavitù ebbe forse origine) pare che usassero un certo

[1] La quantità degli schiavi era innumerevole. Mi ricordo di aver letto in una traduzione delle *lettere di C. Plinio Cecilio secondo*, e in qualche altro libro, che diverse famiglie romane ne avevano anche delle migliaia.

rigore, ma nessun popolo è stato mai disumano al pari dei cittadini di Sparta, i quali trattavano gl' Iloti nel modo più barbaro: invece altri popoli della Grecia, come ci han mostrato Senofonte per esempio e Plutarco, trattavano assai dolcemente i loro schiavi; e dolcemente li trattavano anche i Romani fino ai tempi di Augusto, benchè fossero dappertutto considerati come *cose*, e benchè i loro padroni avessero in generale un certo diritto sulla vita di essi. A Roma infatti, ugualmentechè in Atene, gli schiavi formavan col padrone una seconda famiglia. In qual modo poi il padrone medesimo ne facesse educare i figli, allorchè mostravano qualche ingegno, voi lo potete rilevare da Fedro e da Terenzio: e potrete veder fino qual parte decorosa era fatta per costoro rappresentar nei teatri ove leggiate le commedie di Aristofane, di Plauto e dell' istesso Terenzio or nominato.

Troppo mi estenderei se volessi riferirvi i principali aneddoti, ed i principali esempi di affetto fra padrone e schiavo. Vi richiamerò solo alla memoria le amorevoli lettere di Tullio a quel Tirone che avea dovuto lasciar malato a Patrasso nel tornar da Atene [1], e quei versi con cui Orazio rimpiangeva il soggiorno in villa coi suoi schiavi (*vernae*), esclamando nel seguente modo:

[1] *Opera*; tom. X (*epistolarum* lib. XVI). Augustae Taurinorum 1827.

O noctes coenaeque Deûm, quibus ipse meique
Ante Larem proprium vescor, vernasque procaces
Pasco libatis dapibus [1] . . . . . .

Non vi ho parlato dei *saturnali*, perchè sebbene gli schiavi divenissero in quella circostanza padroni, e potessero goder qualunque piacere, non duravan che poco: infatti eran feste allegrissime che facevansi ogni anno nel decembre in onor di Saturno, ma che duravano un giorno solo; e per quanto fossero esse notabilmente prolungate dal tempo di Giulio Cesare in poi, si sa d'altronde, come anche lasciò scritto Marziale [2], che le feste *vere* non andaron mai più in là di sette giorni. Tuttavia, richiamandovi ora il pensiero, non posso a meno di riconoscere che esse davano agli schiavi una bella opportunità per acquistar confidenza coi padroni [3]. E in vero leggendone l'istoria negli scritti di Dione Cassio, di Luciano, di Macrobio, vi si nota una libertà in codesta circostanza che sorprende e che par favolosa: come sorprende, in una delle più piacevoli satire d'Orazio, quell'arditezza con cui il suo servo Davo si approfittava del

[1] *Carmina*; tom. II (satira sesta del secondo libro). Augustae Taurinorum 1830.

[2] *Epigrammata*; tom II (lib. XIV, epigr. 72, *Botulus*). Augustae Taurinorum 1833.

[3] Dionisio di Alicarnasso ed altri ci riferiscono che anche i Greci avevano una simil festa, chiamata *Kronia*.

saturnale per rinfacciargli ogni vizio [1]. Il poeta Ausonio ben descrisse questa festa nel seguente distico, che è nel vigesimo idilio.

Aurea nunc revocat Saturni festa december,
Nunc tibi cum domino ludere, verna, licet [2].

Dalle cose fin qui dette mi sembra, se non m'inganno, che si possa agevolmente trar la conseguenza che io voleva dedurre; vale a dire che la stessa schiavitù influiva a far meno sentire il bisogno di spedali. Cos'era di fatto lo schiavo? Voi ben comprendete che bisognava riguardarlo come un oggetto che apparteneva al padrone (e alla famiglia), e che perciò doveva interessargli di conservarselo: non dobbiamo dunque maravigliarcene se in caso di malattia esso veniva subito trasportato nel *valetudinarium*, ed ivi con diligenza assistito. Peraltro colla crescente corruzione dei costumi, e forse anche coi disastri che arrecarono alle famiglie le vicissitudini dell'impero e quindi le irruzioni dei barbari, i padroni incrudelirono al segno che doveronsi fino emanar leggi per salvar gli schiavi dal loro assassinio: una delle quali era quella di Claudio, accennata da Svetonio nella vita di codest'imperatore;

[1] Vedi la satira settima del libro secondo.

[2] *Ausonii Burdigalensis omnia quae adhuc in veteribus bibliothecis inveniri potuerunt opera*; pag. 323 (*de mensibus tetrasticha*). Burdigalae 1604.

per cui veniva ritenuto come reo d'omicidio il padrone che uccideva un suo schiavo ammalato o cagionevole, e a quello, che invece lo esponeva nell'isola di Esculapio, era tolto ogni diritto di proprietà sullo schiavo *esposto* se fosse guarito [1]. Ma altri tempi allora si avvicinavano, dei quali dovrò parlarvi nella terza lettura; quando cioè v'intratterrò sulla origine degli spedali.

A questo punto, o signori, il mio primo compito potrebbe esser terminato. Se non che volendo aprirmi un po' meglio la strada per venir domani a combattere il principale argomento degli oppositori, ossia di coloro che sostengono l'antichissima origine degli spedali e la confondon con quella della medicina jeratica dei templi, aggiungerò poche parole le quali intanto serviranno a darvi anticipatamente qualche prova negativa dell'inverosimiglianza di codest'opinione: ed eccovele in un modo quasi aforistico.

1.° Nelle lingue antiche non si trova un vocabolo, che ci offra l'idea di un vero spedale: ed è questa (mi pare) una cosa di gran significato; poichè, se spedali vi erano, doveva anch'esservi un vocabolo per designarli. Codesto fatto non isfuggì neppure all'attenzione del compilatore del brevissimo articolo sugli spedali, che si legge nell'*encyclopédie*

[1] *Opera*; tom. II (*Tiberius Claudius Drusus Caesar*, cap. 25), pag. 51. Augustae Taurinorum 1824.

méthodique: imperocchè egli incominciava appunto col dire che *les Grecs ignorèrent jusqu'au noms des hôpitaux,* e che *nosocomium fut formé par les Latins; mot si nouveau* (seguitava) *qu'on ne le trouve chez aucun ancien auteur grec,* talmentechè *Saint Jérôme et Saint Isidore sont les premiers qui l' aient employé* (1).

2.° In nessun libro antico si fa parola di spedali: e invano se ne cercherebbe qualche cenno nelle opere di Omero, di Erodoto, di Tucidide e dell' istesso Ippocrate. Scendendo anche a tempi meno vetusti, cercherebbesi indarno un cenno qualunque negli scritti di Celso con tutti gli altri medici anteriori e più o meno contemporanei, dei poeti e degli storici, e perfino di Plutarco; il quale ultimo ben conosceva i costumi dei Greci e dei Romani, e ce li mostrava in parallelo.

3.° Se si astrae dai templi di cui parlerò nella prossima lettura, non si son trovate fabbriche nè rovine di fabbriche, che abbiano in qualche guisa attestato l'esistenza di spedali presso gli antichi popoli. Quanto agli Etruschi per esempio, si son visti gli avanzi e le vestigia di sepolcri, templi, anfiteatri, terme e via discorrendo: ma nessuna traccia si è osservata mai di spedali, o di stabilimenti analoghi.

4.° È stato detto che fu trovato un libro antico nell'India in cui si parlerebbe di spedali

(1) *Enciclopédie méthodique*; tom. III (*antiquités, mythologie, diplomatique des chartes et cronologie*). Paris 1790.

per le bestie (cani, gatti), che esistevan là fino da secoli immemorabili: ma non deve far punto meraviglia questo sentimentalismo animalesco se si riflette alla credenza religiosa e filosofica della metempsicosi, o trasmigramento delle nostre anime, che essi avevano. D'altronde nessuno ha potuto mai dimostrare che gl'Indiani avessero un vero spedale per gli uomini, ed anzi, esaminando le leggi di Manù, si nota che gl'infermi eran soltanto messi sotto la protezione dei Brahamani i quali poi li raccomandavano al Re [1].

5.° La bibbia (è ben vero) raccomanda molto la carità per i poveri infermi, parla della loro assistenza, onora i medici e riconosce l'utilità di essi e della scienza salutare: non nomina però gli spedali, nè allude in verun modo a stabilimenti di questa sorta. E in realtà dov'è, io vi domando, un semplice cenno di un ricovero qualunque in cui si ricevessero gli ammalati poveri e si medicassero? Gli Ebrei, allorchè eran colpiti da qualche malattia, ricorrevano ai leviti o ai profeti per aver consiglio intorno ai mezzi da usarsi: talvolta, malgrado un divieto di Mosè [2], imitavano i Fenici e gli Egiziani, cercando il rimedio nelle risposte dei sogni e degli auguri.

[1] Ved. le *lois de Manou* tradotte dal Sig. Loiseleur Deslongchamps.

[2] Ved. il capitolo XVII del *liber deuteronomii* di Mosè ai versi 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15.

6.° Merita, se dobbiamo credere ad Erodoto [1], di esser qui ricordato il sistema con cui curavansi i poveri ammalati in Babilonia; dove i parenti li recavano in *forum publicum*, e quivi li esponevano al popolo per avere notizie intorno alle cose che avevan giovato in casi simili. Imperocchè avrebbe forse dovuto stabilirvisi codesto costume, se vi fosse stato qualche nosocomio o qualche ricovero fornito di medici e di medicine?

7.° Gli antichi scrittori non hanno trascurato di farci conoscere i mezzi che in quei tempi mettevansi in pratica per alleviare le miserie degl'infelici, o le istituzioni che a quest'oggetto si creavano. Tali erano per esempio i pritanei di Atene e di moltissime altre città della Grecia [2], i refettori conventuali di Licurgo [3], le distribuzioni di Numa e dei suoi successori, le leggi annonarie della repubblica romana: e tali eran pure nei primi secoli dell'impero le visite gratuite dei poveri

[1] *Historiarum libri IX*; pag. 96 (lib. I, cap. 197). Parisiis 1844.

[2] Erano i pritanei o pritani certi pubblici edifizi, in cui venivano alimentati quei bisognosi che avevano sofferto per la patria.

[3] Il vitto in comune, detto *sissitia*, fu istituito da Licurgo per obbligare i ricchi ad una parca mensa e per eguagliarli in questo ai poveri. Però ricordiamoci che le sue leggi, spesso barbare e tiranniche, erano fondate sopra un assioma politico che io non voglio qualificare; poichè egli si partiva dal dire che i *cittadini esistevano per lo stato e non lo stato per i cittadini.*

ammalati [1], i soccorsi dei diaconi e delle diaconesse, le *sportule* ossia quelle distribuzioni a cui alludeva Giovenale dicendo;

. . . . . *sequiturque maritum*
Languida vel praegnans, et circumducitur, uxor [2].

Di spedali peraltro, o di stabilimenti dove ricevonsi gli ammalati poveri e si curano, non ne danno neppur cenno: dico anzi che quando S. Basilio fondò il suo spedale verso la fine del quarto secolo dell'era cristiana, gli scrittori contemporanei ne parlavano come di cosa nuova. Solo Mercuriale credè per il primo di avere scoperto l'esistenza degli spedali negli antichi templi, come vi mostrerò nella prossima lettura; e gli altri poi, dietro lui, hanno sviluppato il suo concetto ed hanno assegnato a queste istituzioni un'origine che non credo che avessero.

8 ° Quando Costantino trasferì la sua sede dell'impero a Bisanzio, e fece colà fabbricare immensi e magnifici edifizî, si pensò anche a quelli che chiamavansi *xenodochia*; ma non già ad uno spedale o nosocomio, del quale certamente non si sarebbe dimenticato, se questa sorta di

[1] Le condotte sanitarie, come ha scritto anche il Barone De-Gerando nell' opera più sopra citata, sembra che vi fossero anche in quei tempi. Si sa infatti che i decurioni municipali stipendiavano alcuni dell'arte, perchè assistessero gratuitamente gl' indigenti che si ammalavano.

[2] *Satirae*; lib. I, sat. I. Augustae Taurinorum 1830.

ricoveri per gli ammalati poveri fosse stata a lui nota. Infatti leggete pure ed esaminate le opere dello storico Codino, di Procopio, di Teofane, di Niceta, di Codreno, ed in special modo del dotto Du-Cange che ci ha lasciato una completa e dettagliata descrizione di tutte quelle fabbriche, io vi assicuro che non vi riuscirà a trovar nulla in proposito, nulla che in qualche guisa rassomigli ad un vero nosocomio.

9.° Ben si spiega l'origine degli spedali verso la fine del quarto secolo, se si riflette ai cangiamenti avvenuti nello stato sociale, e a quella specie di ateismo o d'indifferenza in cui erano immersi i Pagani. Oltre infatti all'esser venuta meno l'ospitalità, rilassato il vincolo di famiglia e decaduta la schiavitù, lo stoicismo e l'epicureismo avevano estinto quasi ogni sentimento caritatevole: la religione di costoro in contrasto con quella dei Cristiani, e dominata in parte dalla signoreggiante filosofia, non si occupava più delle altrui miserie. Gli schiavi per esempio ch'erano affetti da malattie di lunga durata, ovvero apparentemente incurabile, venivano uccisi o tutt'al più si abbandonavano negletti all'assistenza dei compagni: molti altri disgraziati poi, che forse avrebbero potuto ricuperar la salute in un ospedale bene ordinato, bisognava che bevessero a sorsi la morte in un bugigattolo *quem tegula sola tuetur a pluvia*. Tanto è ciò vero che non si aveva

neppur cura di farli seppellire, e lasciavansi gettare in pozzi in cui divenivan preda di avvoltoi: i quali (dopo averli estratti fuora e divorati) ne abbandonavano le ossa sull'Esquilio, ch'è oggi il Monte di S. Maria maggiore, dove Mecenate fabbricò giardini magnifici e dove prima, come dice Orazio,

. . . . . *tristes*
Albis informem spectabant ossibus agrum [1].

Signori, mi pare che omai sia tempo di ripiegar le vele, e di procurarci un poco di riposo. Vi ho mostrato le cause precipue che anticamente potevan far meno sentire il bisogno degli spedali, ed ho voluto in ultimo prepararvi ad accoglier con deferenza le osservazioni critiche che vi esporrò nella prossima lettura, mettendovi innanzi qualche buon argomento per indisporvi contro quelli che confonderebbero l'origine degli spedali coll'origine dei templi. Il mio tema dunque, per quanto le scarse cognizioni me lo hanno permesso, è ormai esaurito: non mi resta quindi che pregarvi a continuarmi la vostra benevolenza, dandomi così il coraggio di poter proseguire l'incominciata impresa.

[1] *Opera*, tom. II (*Satirarum liber primus, satira VIII*). Neapoli 1782.

LETTURA SECONDA

SOMMARIO

MERCURIALE E STRABONE. — LE TAVOLETTE VOTIVE E LE ISCRIZIONI DEI TEMPLI ANTICHI. — DIODORO SICULO E IL CAV. PROF. PUCCINOTTI. — I PRIMI TEMPLI. — TEMPIO DI BELO, DI SALOMONE, DI DIANA D'EFESO, DI GIOVE OLIMPIO, DI ESCULAPIO IN EPIDAURO, EC. — NÈ IN QUESTI, NÈ IN ALTRI TEMPLI ANTICHI ESISTEVANO SPEDALI. — TEMPLI DEI ROMANI, E SPECIALMENTE QUELLO DI ESCULAPIO NELL'ISOLA DEL TEVERE. — AMMALATI CHE SOLEVAN RECARSI AI TEMPLI, CERIMONIE MEDICO-RELIGIOSE, SENTENZE DEGLI ORACOLI E CURE SACERDOTALI. — CONCLUSIONE.

Signori

L'attore che ha riscosso applausi, o che per lo meno è stato con molta bontà tollerato, più coraggioso ritorna a calcare quelle scene che poco innanzi avea calcate con animo trepidante. Io per altro, malgrado la conosciuta vostra benevolenza, sento di non potermi presentare a voi con più coraggio e con più fiducia: imperciocchè, mentre so che l'argomento di questa lettura è stato pur trattato da altri medici con molta erudizione, mi trovo poi mancante di quelle notizie che i loro libri mi avrebbero forse fornite; per cui, privo di codesta guida, vedo di non potervi dir che

quel poco che la povera mia mente avrà da suggerirmi [1]. Se havvi quindi una circostanza in cui la vostra benignità mi è proprio necessaria, ella è questa appunto: laonde venendo a svolgervi il mio tema il quale si aggira (come vi ho già accennato) sull'analogia che si è preteso di aver trovata fra gli antichi templi e i nostri spedali, e sulla valutazione clinica delle tavolette che io chiamo *votive*, lo faccio lusingandomi che certo non me la negherete.

Vi esporrò dunque, prima di tutto, donde è derivata codest' istorica presunzione, codesta idea di aver trovato veri spedali nei vetusti templi.

Un medico Forlivese del secolo decimosesto (Mercuriale), dopo aver discorso intorno ai bagni ceretani in una tal lezione e dopo aver sottoposto alle sue critiche un certo parere di Gregorio Giraldi sopra un tal periodo di Galeno, ebbe a pronunziare nella medesima le seguenti parole: *attamen* (disse) *id ignorari nolo, alibi, quam Romae, languentes templis quandoque detineri solitos fuisse ut curarentur; quod* (proseguì) *locupletissime testatus est Strabo in octavo geographiae libro ubi memorat in Epidauro, Coa insula et Trica, Aesculapii fuisse aedes in*

[1] Avrei più specialmente desiderato di consultare le opere di Mongin, di Camus, di Percy e Willaume, di Dumas, di Murat; ma non ho potuto trovarle nelle *biblioteche pubbliche*, nè mi è riuscito di averle da Parigi ove indarno sono state da me commesse.

quibus magna aegrotorum copia nutriebatur tabellaequae cum curationum inscriptionibus pendebant (1). Ai medici posteriori, fin presso il termine dello scorso secolo e fino ai primi anni del corrente, sembra per verità che codesti nudi asserti o sfuggissero o non apparissero tali da dover esser di proposito esaminati: ma più tardi non sfuggiron però alle indagini di altri dotti, che anzi ne vollero fare oggetto di particolari memorie. Così ecco in qual modo e in qual tempo si propagò e si è propagata la dottrina intorno all'origine vetustissima degli spedali, in seguito poi da altri dotti combattuta.

Se non che, o signori, meritavan poi codesti asserti di esser difesi com'è stato fatto? Potevasi stabilire sopra una base sì labile l'origine vera di essi?

Gli asserti dell'illustre Forlivese voi dovete riconoscere che non sono fondati che su di una semplice testimonianza, la quale io vi soggiungerò che non ha detto quanto si vorrebbe dare a credere. Infatti in tutto l'ottavo libro di Strabone, da lui medesimo citato, non si trovan parole che vi si riferiscano, fuori di quelle della pagina 575 in cui si parla di Epidauro: e quivi leggesi soltanto che è questa una città celebre, specialmente a motivo di Esculapio, il quale è creduto capace di guarire

(1) *Variarum lectionum in medicinae scriptoribus et aliis libri sex*: cap. XIII. Venetiis 1598.

ogni genere di malattia e sempre *templum refertum habet aegrotantibus ac tabellis dedicaticiis* ; in cui, *quo quisque morbo liberatus fuerit, consignatum extat sicut et in Co et Triccae* [1]. Donde ben si comprende che altra cosa essendo il tempio pieno (*refertum*) di ammalati che vanno a pregare il nume e a consultar l' oracolo, ed altro essendo i luoghi sacri del tempio *in quibus magna aegrotorum copia nutriebatur*, la testimonianza da lui addotta è di quelle che nulla provano: talmentechè converrete che male a proposito è stato citato Strabone in prova dell' esistenza di antichi templi ov' eran messi a letto gli infermi, nutriti e regolarmente medicati; e quindi con me, e col dotto Hecker [2], non esiterete a ritenere come troppo avventate le surriferite asserzioni dell'illustre medico di Forlì.

Così in quanto alle tavolette che il medesimo Mercuriale sembra che abbia in un certo modo voluto confondere colle nostre, ossia con quelle che usansi alle cliniche per registrarvi l'istoria delle singole malattie, lo stesso Strabone è tutt' altro che un testimone utile. E che significa di fatto quell' epiteto (*dedicaticiis*) da lui adoperato? Quando mai ha egli avvertito che presso i letti di ciaschedun infermo erano le cartelle, o tavolette, *cum curationum in-*

[1] *Rerum geographicarum libri XVII*; lib. VIII, pag. 575. Amstelodami. 1707.

[2] Vedasi il secondo volume della sua *Geschichte des Heilkunde.*

scriptionibus? Non sembra anzi che intendesse di alludere a certi voti o a certe iscrizioni votive, come usasi anche oggi tra noi [1]? Lo stesso Casauboni, nella nota ove commentava quelle parole del celebre geografo, ha egli pure manifestata un' opinione press' a poco simile alla mia: imperocchè rammentando l'antico costume di Epidauro, di Coo e di Tricca, ha concluso che gl' individui dal nume risanati gli sospendevano una tavoletta *quae rei historiam complecteretur ejusque memoriam posteris proderet* [2].

Vorrei mostrarvi a questo proposito alcune prove più luminose, traendole dalla testimonianza esplicita di qualche antico scrittore: ma, per quello ch' io so, nessuno ne ha parlato in un modo bastantemente chiaro. Il poeta Tibullo componendo un elogio nella circostanza in cui si ammalò allorchè accompagnava Messala, e dovè trattenersi a Corfù, dettò tra gli altri il seguente distico ch' è un' invocazione alla Dea Iside e che pur si riferisce al mio argomento:

Nunc, Dea, succurre mihi; nam posse mederi
Picta docet templis multa tabella tuis [3].

[1] Viaggiando nella mia primissima gioventù, mi ricordo di aver visto qualche voto con iscrizioni simili sotto l' immagine di una madonna: e se non m' inganna la memoria, devo averlo veduto a Montenero.

[2] Vedasi la nota del Casauboni nell' edizione qui sopra citata di Strabone.

[3] *C. Valerius Catullus, Albius Tibullus E. R., Sex Aurelius Propertius;* lib. I, elegia III (di Tibullo). Patavii 1710

E voi ben capirete che anche in essa trovano appoggio i miei concetti, o si guardi alla traduzione letterale o si guardi allo spirito che anima l'intera elegia: imperocchè non so come potreste per esempio supporre (lasciando pure il significato del vocabolo *picta*) che un devoto della madonna del duomo la invocasse per soccorrerlo in qualche malattia, e che le soggiungesse di sentirsi incoraggiato dalle *cartelle cliniche* ad invocarla, piuttostochè dai *voti* che le pendono attorno nella sua cappella.

Che ora dirò dello stile di quelle iscrizioni e delle parole che vi si leggevano?

Si è preteso che esse contenessero una esatta descrizione della malattia e dei rimedi con cui era guarita, e si è perfino sostenuto che dalle tavolette di Coo specialmente, e di Epidauro, avesse Ippocrate imparata in gran parte l'arte di risanare. Io però debbo assicurarvi che non sono queste che congetture troppo ipotetiche, e che in realtà non abbiamo verun'idea di ciò ch'era contenuto nelle tavolette al tempo degli Asclepiadi. L'illustre Pausania che descrisse la Grecia da lui percorsa, e che ci narrò com'egli ne vedesse sei nel tempio di Epidauro (1), non ci ha fatto saper nulla a proposito delle parole che in esse si leggevano. Quel poco, che noi conosciamo, si riferisce ad epoche molto posteriori, ossia

(1) *Descriptio Greciae;* lib. II, cap. XXVII, pag. 107. Parisiis 1845.

ai tempi del basso impero: ma anche questo, malgrado l'opinione di alcuni, a me pare che venga a confermare il mio concetto.

Tali iscrizioni infatti che vedevansi nelle tavolette di metallo, o nelle colonne o al di sopra delle offerte che venivano presentate al nume, erano per lo più semplicissime: non contenevano che il nome della persona guarita, e tutt'al più anche il nome della malattia. Per darvi un'idea di quelle molto più lunghe e più dettagliate, vi tradurrò dal latino le quattro seguenti che pubblicò Mercuriale [1], e che gli scrittori di storia della medicina più o meno rammentano.

1.° Ad un certo Cajo, il quale era cieco, l'oracolo rispose che andasse al sacro altare e piegasse le ginocchia; poi che da destra si recasse a sinistra, ponesse le cinque dita sull'altare medesimo, alzasse la mano e se la mettesse sugli occhi. Così facendo, ricuperò la vista perfettamente alla presenza del popolo che esultava, perchè quei grandi miracoli avvenivano sotto l'impero di Antonino.

2.° A Lucio che era affetto da dolor di costa, e già spacciato da tutti gli uomini, il nume rispose per oracolo che si recasse all'ara, prendesse della cenere, la mescolasse insieme col vino e se l'applicasse sul lato ammalato.

[1] *De arte gymnastica libri sex*; pag. 2 e 3. Venetiis 1601.

Egli risanò (*convaluit*), e rese al nume pubbliche grazie: il popolo si congratulò con lui.

3.° A Giuliano che gettava sangue dalla bocca, e che da tutti era già spacciato, il nume rispose per oracolo che venisse all'ara, prendesse da essa alcuni pinocchi, e se li mangiasse per tre giorni insieme col miele. Guarì, e alla presenza del popolo ne ringraziò il nume.

4.° A Valerio Apro, soldato cieco, il nume rispose in oracolo che venisse, raccogliesse del sangue da un gallo bianco e, mescolandovi del miele, ne facesse un collirio per adoperarlo sopra gli occhi per tre giorni. Ricuperata la vista, ne ringraziò il nume pubblicamente.

Signori, prima di riferirvi codeste quattro iscrizioni che furon trovate in una tavoletta di marmo sul tempio di Esculapio nell'isola del Tevere a Roma, io già vi faceva presentire che non avrei potuto accordare ad esse che una semplice importanza storica: credo ora che voi pure sarete del medesimo mio parere, quantunque il tedesco Hundertmark abbia scritto una lunga dissertazione per commentarle [1], e quantunque il Puccinotti, non tollerando che lo Sprengel abbia osato di attribuirne la scoperta a Gruter [2], le abbia credute meritevoli per

[1] *De incrementis artis medicae per aegrotorum apud veteres in vias publicas et templa expositionem.* Leipzig 1739.

[2] *Storia prammatica della medicina tradotta dal tedesco in italiano dal Sig. D. R. Arrigoni*; vol. I, pag. 117. Firenze 1839.

rivendicarla in favore di Mercuriale [1]. E in vero chi potrebbe da esse dedurre l'esistenza degli spedali nei templi, e di una specie di clinica jeratica? Non vedete che le iscrizioni più semplici non eran forse che i voti di qualche credulo superstizioso [2], e che le altre dovevano esser probabilmente un mezzo astuto di quei sacerdoti per attirar gli ammalati che avevan oro da regalare?

Dico dunque riepilogando

1.° Che nessuno, anteriormente al Forlivese, aveva pensato all'esistenza di veri spedali nei templi:

2.° Che nessuno aveva dato per l'innanzi quella significazione alle tavolette votive:

3.° Che male a proposito però egli appoggiossi a Strabone, alterandone a capriccio le parole:

4.° Che le quattro iscrizioni della tavoletta trovata a Roma nel tempio d'Esculapio, la quale conservavasi nel secolo decimosesto e forse anche più tardi presso i signori Maffei, non collimano colle sue vedute:

[1] Ved. il primo volume della sua *storia della medicina* nelle *note addizionali* alla pagina 707.

[2] Ecco per modo d'esempio due di codeste iscrizioni, estratte dall'opera di Montfaucon intitolata *l'antiquité expliquée.*

Asclepio *Et Hygiae* *Marcus* *Ex Voto*	*Asclepio P. Xelius Polio* *Visu Monitus Posuit*

5° Che perciò l'autorità del celebre Forlivese è su codesti argomenti inammissibile.

Queste cose esposte, converrebbe ora esaminare fino a qual punto siano da valutarsi le ragioni degli altri che in seguito hanno più o meno ampiamente trattato l'istesso soggetto; come per esempio di Boettiger che in uno scritto sul culto d'Esculapio all'isola del Tevere riguardò quest'isola come un vero spedale per i poveri [1], di Dumas che non esitò a sostenere esser già antica l'origine dei nosocomi [2], di Schneider che nel 1838 difese codesta medesima tesi [3], di Choulant che volle pur contribuire a recar qualche nuova luce intorno a questo tema [4], e finalmente del nostro dottissimo Prof. Puccinotti che peraltro ne parlò solo di passaggio [5]. Se non che non avendo sott'occhio le altre opere, le quali mi ricordo di avere appena lette qua e là molti anni addietro, mi limiterò a parlarvi unicamente di quest'ultimo scrittore: e ciò

[1] Ved. il suo opuscolo intitolato *das Aesculapiusdienst auf der Tiberinsel.*

[2] Ved. la sua memoria sul seguente quesito proposto dalla società di Màcon. *Les anciens avaient ils des établissements publics en faveur des indigents, des enfants orphelins ou abandonnés, des malades et des militaires blessés, et, s'ils n'en avaient pas, qu'est ce qui en tenait lieu?*

[3] *Ueber Errichtung von krankenhausern in den Amtsstaedten.* Baden 1838.

[4] *Ueber den animalischen Magnetismus, ein vorlesung gehalten in der Gesellschaft Albina zu Dresden am 12 februar 1840.* Dresden 1842.

[5] Op. cit.

tanto più credo di dover fare, 1.° perchè la classica opera di lui è per le mani di tutti, e 2.° perchè le opinioni degli altri (se ben mi ricordo di ciò che ho letto parecchi anni fà nei loro libri) vengono ad esser combattute da ciò che ho dichiarato e che più sotto dichiarerò.

Eccovi pertanto, in poche parole, ciò che egli ha detto su codesto proposito.

Parlando dell'India, non ha esitato a dichiarare che non vi ha documento, da cui si rilevi che ivi fossero templi entro i quali si ricevessero e si curassero gl'infermi: *nel solo Egitto però*, ha quindi soggiunto, *la storia può documentare la forma jeratica della medicina, svolta nel suo carattere completo; cioè con tempii, sacerdoti medici, ricevimento di malati, memorie* (*di mali osservati e di guarigioni ottenute*) *scolpite nelle colonne dei tempii medesimi*. Nel discorrer poi dei templi d'Iside, ha avvertito che *i malati vi erano accolti, come dice Diodoro Siculo, e i sacerdoti ne prendevan cura consultando l'oracolo e i responsi dell'incubazione*: e su questo ha citato Plutarco nell'opuscolo *de Iside et Osiride*, e lo stesso Diodoro al *c.* 25 del *primo libro* e a *pagina* 29 [1]. Ha quindi ripetuto le medesime cose un po' più sotto ove ha parlato di altri templi, e finalmente ha anche fatto conoscer meglio i suoi pensieri nel secondo volume alla pagina 111; in una

[1] Op. cit., vol. I, pag. 115.

nota della quale ricordando la Fabiola romana, che istituì in Roma un bel nosocomio, ha negato al cristianesimo l'origine degli spedali ed ha asserito che *gli stabilimenti per gl' infermi esistevano in tutti i Serapei, gli Asclepii e i Ginnasi dell' antichità* (1).

Vorrei, per un riguardo verso il dotto scrittore che mi ha onorato e mi onora della sua amicizia, poter dare il mio consenso a codeste proposizioni (2): ma Plutarco io non mi ricordo che abbia mai riferito simili cose, e indarno le ho ora cercate nelle diverse pagine di quell'opuscolo, almeno nell' edizione che possiedo (3); e lo stesso posso assicurare in quanto a Diodoro. Per lo che io quasi dubiterei che fidandosi troppo di un dottissimo medico tedesco, dell'illustre Sprengel, egli fosse caduto in fallo per aver copiato un po' sbadatamente codest' autore: ambedue infatti hanno citato Plutarco, e ambedue hanno citato male a pro-

(1) Op. cit., vol II., pag. 111.

(2) Per esempio dicendo il dotto Cav. Prof. Puccinotti che *quando Basilio eresse* uno Spedale *e lo convertì il primo alle opere di carità cristiana in Cesarea, sussistevano ancora in Alessandria, in Pergamo, in Alene, in Laodicea, in Smirne, benchè disastrati e in rovina, i xenodochii dei Gentili,* — dicendo, lo ripeto, codeste cose, chi non vede che ha confuso i xenodochii cogli spedali? D'altronde è ben noto che quelli non eran che *locus publicus quo hospites, id est peregrini, excipiuntur*; come dice ancora il chiarissimo Forcellini nel suo gran *vocabolario*, nel quarto volume dell' edizione di Padova.

(3) *Opuscoli volgarizzati da Marcello Adriani, nuovamente confrontati col testo e illustrati con note da Francesco Ambrosoli;* parte prima. Napoli 1841.

posito il medesimo libro di Diodoro allo stesso capitolo e alla stessa pagina.

E in vero percorrete per esempio tutto quanto il primo libro già citato di quest' ultimo scrittore, ed io vi garantisco che non vi troverete espressioni che confermino gli asserti del chiarissimo Cav. Prof. Puccinotti. Sentirete che Iside fu inventrice di medicamenti, che ottenne per questo l' immortalità, che prendeva piacere a comparir nel sonno a quei malati che ne imploravano il soccorso, che guariva anche coloro dei quali i medici disperavano: vi leggerete la descrizione della magnifica sepoltura del Re Osimandio, il racconto dei costumi degli Egiziani che usavan di curare le infermità colla dieta e coi purganti o coi vomitivi, la notizia dei medici stipendiati dal pubblico per la cura di alcuni infermi a norma delle leggi; ma, ve lo ripeto, nulla vi riscontrerete che ricordi l' esistenza degli spedali nei templi [1]. Lo stesso vi dirò in quanto agli altri libri, in cui parla di codesti luoghi sacri; come sarebbero per esempio il quarto, il quinto, l' undecimo.

A questo punto, o signori, mi pare senz' altro che anche la testimonianza del Cav. Prof. Puccinotti, rapporto al soggetto di cui tiensi discorso, sia resa essa pure inammissibile: epperciò esaurita in tal guisa la critica sul

[1] Op. cit., lib. I.

peso ossia sul valore da accordarsi alle autorità, che hanno preso a sostener la tesi ch'io combatto, scenderò ora ad esaminare se la storia dei templi dei Gentili concorda veramente colla presunta antichità degli spedali.

La prima istituzione dei templi rimonta ad epoche assai remote. Vi è stato anzi chi ha creduto che gl'idolatri ne avessero già inalzati, avanti il diluvio, in onore degli astri: e fin da secoli lontanissimi ci ha pur detto il celebre Rabbi Moisè Maimonide che ve n'erano in Egitto [1], come lo ha detto eziandio l'erudito Spencer [2]. Anche il Calmet ha rammentato il tempio di Deucalione [3], quello di Foromeo contemporaneo di Abramo, quello di Astarte in Fenicia, ec [4].

Quanto a me, io credo piuttosto che nei secoli più remoti non esistessero che semplici altari in boschi o in luoghi appartati, senz'alcun monumento. Ammetto però che l'origine dei templi sia antichissima, e ritengo con Erodoto che gli Egiziani furono con molta probabilità i primi a fabbricarne [5]. I popoli presso i quali prevalevano le dottrine dei Magi, come gli

[1] *De Idololatria*; cap. I. Amstelodami 1641.

[2] *De legibus Hebraeorum ritualibus*; tom. II, dissert. VI, pag. 894. Cantabrigiae 1727.

[3] Secondo alcuni, Deucalione fu contemporaneo di Noè. Altri vogliono che esso non sia stato che Noè medesimo.

[4] Ved. la dissertazione *de templis veterum* di Calmet nel secondo tomo del suo *commentarium litterale*.

[5] Op. cit., lib. II, cap. IV.

abitanti della Persia e gli Sciti, era difficile che ne avessero: essi, voi ben lo saprete, temevan di offender la divinità col rinchiuderla dentro una fabbrica artificiale; per cui o le indirizzavano i loro voti in aperta campagna, ovvero in mezzo alle foreste (1).

Non intendo di farvi l'istoria dell'origine di codesti monumenti e della loro successiva diffusione, perchè mi allontanerei troppo dal tema propostomi: solo io voglio qui ricordarvi che gli Assiri, i Fenici, gli Ebrei non tardaron guari a istituirne; come pure i Greci, e finalmente i Romani. Voglio di più farvi avvertire che ben presto in Grecia fu così grande il loro numero da potersene incontrare ad ogni momento in qualunque paesucolo (figuratevi poi nelle città!), nei villaggi e perfino nelle strade. Quanto a Roma, basterà ch'io vi rammenti che dentro di essa se ne contavano almeno 420 (2).

Dicesi che tra i primi, che vennero edificati, ve ne fossero alcuni assai grandi: e più specialmente si nota fra questi il tempio di Vulcano a Memfi, quello di Belo in Babilonia, ec. Quest'ultimo, per esempio, ci narra Erodoto che era quadro e che in ogni lato aveva la lunghezza di due stadî ossia di 250 passi (3).

(1) Così hanno pensato anche alcuni filosofi, tra i quali nominerò Platone ed Eraclito.

(2) Quanto spazio avrebbero occupato 420 templi, se fossero stati tutti grandi come si vorrebbe far credere!

(3) Op. cit., lib. 1, cap. CLXXXI, pag. 59.

Se non che, io qui domanderei, in codesto spazio eravi proprio il solo tempio, o vi erano pur compresi i cortili e le piazze in cui vendevansi le cose necessarie ai sacrifizi?

Gli Ebrei vantavano anch'essi un gran tempio, ed era quello di Salomone. Fabbricato sul monte Moria, passava per una gran magnificenza ed aveva press'a poco queste dimensioni secondo la bibbia: 60 cubiti di lunghezza da levante a ponente in quanto allo spazio per il santuario e per il santo (ossia per la parte più interna e più sacra, dove il sommo sacerdote solamente poteva entrare, e per l'altra ov'era l'immagine di Dio), 20 di lunghezza dal mezzogiorno al settentrione, e 30 di altezza. Davanti al tempio trovavasi l'atrio o *portico* che era oblungo colla larghezza di 10 cubiti in faccia al tempio medesimo, e colla lunghezza di cubiti 20 (1): e intorno al muro di esso vedevansi alcune celle, le quali servivano per i bisogni sacerdotali (2). Tutto codesto edifizio, lungo 70 cubiti, ritengo che fosse in mezzo ad un gran cortile ossia all'*atrio dei sacerdoti*, così detto perchè essi soli e i Leviti potevano

(1) La misura di tutto l'edifizio, come osservava Calmet nella citata dissertazione, era dunque di 70 cubiti in lunghezza che equivalgono a circa 34 metri; poichè si sa che Mosè aveva adottato le misure egiziane e che per conseguenza il cubito degli Ebrei, simile a quello degli abitanti d'Egitto, era di 450 millimetri per il cubito naturale e di 525 per il reale.

(2) La porta d'ingresso del vestibolo trovavasi dalla parte di levante.

entrarvi; il quale era poi circondato da vasti porticati e da un secondo recinto ove adunavasi il popolo a pregare, conosciuto però col nome di *atrio d' Israello*.

E che ora dirò degli altri templi, e di quelli della Grecia in particolare? Narra Plinio che il tempio di Diana d' Efeso (forse il più celebre o uno dei più celebri di tutta l'antichità) era lungo 425 piedi, e largo dugentoventi (1): quello di Giove Olimpio in Atene dicesi che avesse più di 4 stadï, cioè più di 2 mila e 400 piedi di circuito (2). Ma quanti altri monumenti e piazze si trovavano nello spazio dall' uno e dall' altro occupato (3)? Se poi si eccettuano codesti due, quello di Apollo a Delfo, quello di Minerva in Atene e pochi più, credo che in generale gli altri non fossero che *celle* ov' era la statua del nume ed un altare per le offerte ai suoi piedi: in esse capirete che entravano soltanto i sacerdoti, mentre il popolo doveva starsene fuori all' intorno, finchè in seguito non si pensò a far de' recinti e a circondar le stesse celle di portici.

Da tutte queste cose voi vedete, o signori, che in generale gli antichi templi eran magnifici

(1) *Historiae mundi, libri XXXVII*; tom. IX, lib. XXXVI. Augustae Taurinorum 1833

(2) *Memoires pour l' histoire des sciences et beaux-arts commencés d'être imprimés l'an* 1701; vol. I, pag. 614. Paris 1759.

(3) Posto ancora che codesto tempio occupasse codesto spazio, è da osservarsi che vi eran dentro altri monumenti.

ma che per lo più dovevano esser piccoli: e qui vi aggiungo che tra i men grandi eranvi appunto quelli dei numi salutari, i quali venivan per solito costruiti fuori di città, probabilmente per far goder l'aria di campagna a chi vi accorreva. Ed in vero se prendete in mano l'opera di Pausania, e se date un'occhiata alle cose che egli ha lasciate scritte su questo proposito, vi troverete qua e là nelle campagne i templi rappresentati da piccoli edifizi che mal si distinguerebbero, come avvertiva l'autore anonimo delle *lettres sur les temples des anciens* inserite nelle memorie di Trévoux [1], da una casa ordinaria: alcuni dei quali eran di mattone, ed altri erano formati di lauri, i cui rami intrecciati componevano un recinto ove in mezzo vedevasi la statua del nume; e mentre questi o mancavano di tetti o li avevan di stoppia, scorgevansene altri più magnifici ch'eran coperti da una volta ornata di sculture. Se ne trovava anche qualcuno che era cinto da un boschetto, o consacrato dalla superstizione, o soltanto destinato a dare un po' d'ombra agli accorrenti: una fonte o un ruscelletto postovi dalla natura, che non mancavasi di divinizzare, fornivano al pellegrino il mezzo per dissetarsi.

Qui però io prevedo un'obbiezione che taluno potrà farmi, sostenendo che non doveva

[1] Ved. le citate *memoires*, vol. I, pag. 443.

forse esser così del tempio di Esculapio in Epidauro. Imperocchè chi non sa quanto era venerato codesto nume? E chi ignora i prodigi che di lui si narravano, allorchè era in vita? Dicevasi per esempio che non solo egli guariva, ma che era perfino capace di risuscitare i morti [1]: e si aggiungeva che Giove appunto lo ammazzò, perchè Plutone aveva ricorso contro di lui, accusandolo del danno che facevagli col render deserto il suo impero.

Ma per toglierví ogni dubbio, e per mostrarvi che anche codesto tempio non poteva esser tale da farci supporre l'esistenza d'un nosocomio, vi tradurrò e vi metterò sott'occhio un brano dell'opera di Pausania ove n'è la descrizione.

« Il sacrato (così scriveva codest'autore « ch'io vi traduco), e il bosco d'Esculapio, « son da ogni parte circoscritti da termini; « dentro il cui ambito non è permesso che uno « muoia o che una donna partorisca, conforme- « mente al rito che conservasi eziandio nell'isola « di Delo. Sia cittadino o sia forestiero colui che « vuol farvi sacrifizio, dee consumarlo in codesto « circuito. Praticasi così anche in Titane.

« Quanto al simulacro del nume, esso è « in grandezza la metà meno (*dimidio minus*) del « Giove Olimpio d'Atene, ed è fatto d'avorio

[1] Ved. la terza scena dell'atto primo dell'*Alceste* di Euripide nel quarto volume della *raccolta dei poeti stranieri* dubblicata a Venezia nel 1855.

« e d'oro: un'iscrizione attesta che l' artefice
« ne fu Trasimede figlio di Avignoto dell'isola
« di Paro. Sta esso seduto su di uno scanno ed ha
« in mano una verga, mentre coll'altra preme
« la testa di un drago: ai suoi piedi vedesi un
« cane che giace. In codesto scanno sono scol-
« pite varie gesta di eroi argivi, l'impresa di
« Bellerofonte che ammazzò il mostro Chimera,
« Perseo che tiene il reciso capo della Medusa.

« Al di là del tempio è il luogo, dove
« dormon quelli che vengono a supplicare il
« nume (*supra templum loci sunt in quibus,*
« *qui praecatum Deum venerunt, dormiunt*): e
« là presso havvi un edifizio rotondo, di marmo
« bianco, chiamato il Tolo, degno di esser
« veduto. Quivi (opera del pittore Pausia) è
« Amore che gettato l'arco, e i dardi, tiene
« invece la lira: vi è pure dipinta l'ubbriachezza
« dell'istesso artefice, la quale beve a una boccia
« di vetro; ed è così bene espressa codesta
« boccia da far trasparire a traverso di essa,
« quantunque in pittura, un vero viso di donna.

« Dentro l'ambito o brolo si vedono alcuni
« cippi o pilastri (*pilae*), che dovevano esser
« molti anticamente: ora però non ne restan
« che sei. In essi sono scritti i nomi di donne
« e di uomini guariti da Esculapio, e vi è
« anche la specie di malattia e il modo di
« cura [1]: tutto questo è in lingua dorica.

[1] Il lettore si rammenterà delle iscrizioni già pubblicate da Mercuriale e da me riferite più addietro.

« Separato dagli altri, vi si scorge inoltre un
« antico cippo ov' è un' iscrizione [1].....

« Nell' istesso tempio hanno gli Epidauri
« un teatro, che a parer mio merita assai che
« sia veduto. Imperocchè egli è vero che i
« teatri dei Romani superano di gran lunga
« nell' ornamento quelli di qualunque altra
« parte del mondo, e in grandezza superano
« anche quello che è in Arcadia a Megalopoli.
« Ma per il merito delle proporzioni, e della
« bellezza, chi fra gli architetti oserebbe di
« gareggiare con Policleto? E questi appunto
« (Policleto) è l' artefice che presiedè alla fab-
« brica del teatro e all' edifizio rotondo.

« Sonovi poi, dentro il bosco, il sacrato
« (*aedes*) di Diana; la statua della Epione;
« il tempio di Venere e di Temide; uno stadio,
« come quelli che hanno per solito i Greci,
« arginato di terra; e finalmente un acquedotto
« ch' è da vedersi per la copertura o volta a
« conca (*testudine*), e per il resto dell' ornamento.
« Gli edificii, che al tempo nostro vi ha fatti
« costruire Antonino, consistono nei bagni
« d' Esculapio, nel tempio degli Dei che appel-
« lansi *Epidoti*, nel sacrato ai numi della
« medicina (Igia, Esculapio ed Apollo) chiamati

[1] Lascio per brevità l' istoria di un certo Ippolito, che in codest' iscrizione è narrata. Costui, per dirlo in due parole, morì per le imprecazioni di Teseo e fu quindi risuscitato da Esculapio; onde, per gratitudine, consacrò poi a codesto nume venti cavalli.

« per cognome *Egiziani*: e siccome un portico
« detto *Cotio* era già andato tutto in rovina
« (dopo esserne caduto il tetto), perchè l'avevano
« fatto di mattone crudo, lo stesso Antonino
« riedificò anche questo. Oltre a ciò è da sa-
« persi che gli Epidauri, i quali abitavano
« presso il tempio, dolevansi assai perchè le
« donne non potessero ivi in qualche luogo
« partorire e perchè succedesse pur troppo
« che gli ammalati morissero all' aperto (*aegri*
« *subdiu animam agerent*): per la qual cosa
« il medesimo Antonino ha voluto poi rime-
« diare a codesto inconveniente col farvi co-
« struire una casa, dove in seguito fosse lecito
« alle donne di partorire e agli ammalati di
« esalare l' ultimo respiro.

« Alcuni monti sovrastano al bosco, cioè
« il Titthio, e l'altro chiamato Cinortioov'è
« il tempio d' Apollo Maleate; il quale solo,
« fra le antiche opere, è tuttora in piede. Im-
« perocchè gli altri edifizî quanti ve ne sono
« intorno a codesto tempio, non meno che il
« ricettacolo dell' acquedotto colla fonte ove
« va a scolar l' acqua piovana, tutto questo
« fece agli Epidauri lo stesso Antonino [1]. »

Dalle quali parole, o signori, ben comprendete voi medesimi

1.° Che non si può supporre l' esistenza di uno spedale in un luogo in cui non è lecito

[1] Op. cit.

di morire, e dove non è neppure permesso che una donna partorisca:

2.° Che se vi fosse stato un vero nosocomio, ossia uno stabilimento in cui vengono ricoverati gl'infermi e posti in letto per esservi nutriti senza spesa e medicati, lo scrittore ci avrebbe parlato di esso e non di un luogo ove *dormiunt qui praecatum Deum venerunt*:

3.° Che codesta frase ci addimostra che gli ammalati non ci andavano per l'oggetto di esservi accolti e medicati regolarmente, ma per attendervi dormendo la risposta dell'oracolo:

4.° Che nel Tolo non potevan certo esistere le infermerie, perchè mal si concilierebbero colle magnificenze che vi erano, e perchè si sa che il Tolo non era che un tempio circolare ricoperto da una cupola:

5.° Che se una specie di spedale vi fosse stata realmente, non avrebbe mancato di darcene qualche cenno l'autore il quale ha descritto ogni cosa con esattezza, e che ci ha perfino tenuto parola del teatro:

6.° Che gli Epidauri non si sarebbero lagnati degl'infelici che morivano all'aperto, se vi fosse stato uno spedale o qualche cosa di simile:

7.° Che lo scrittore parlando di un tempio ove accorrevano i malati, e dov'era venerato il Dio della medicina, avrebbe dovuto occuparsi piuttosto dell'ospedale (se vi era) che del teatro.

Ma torniamo ai templi, e occupiamoci un poco di quelli dei Romani.

Quando furono essi introdotti a Roma, crederete (m'immagino) che si pensasse fin d'allora a superare anche in questo gli altri popoli, costruendo templi più magnifici: però, malgrado lo spirito religioso di Numa Pompilio e l'orgoglio dei Quiriti, io vi assicuro che non fu così. Nei primi sei secoli infatti egli è certo che non furon nè più magnifici nè più grandi delle stesse case dei cittadini, le quali avevano un solo piano: e mentre si rileva anche da Plinio che innanzi al consolato di Lepido non vi era edifizio in codesta città dove si scorgessero colonne di marmo, cioè prima del 676 dall'edificazione di essa [1], sappiamo poi che il celebre tempio di Giove Feretrio (fondato da Romolo) non aveva che 15 piedi di lunghezza ossia due tese e mezzo [2].

Sotto Giulio Cesare (allorchè venivano più universalmente protette le arti che per l'innanzi eran soltanto favorite da qualche ricco cittadino, come Lucullo, Crasso, Pompeo) i templi furono meglio decorati, ed anco ingranditi, in special modo ai cortili ed ai portici; poichè quivi doveva accorrere il popolo per pregare e venerare il nume, oppure per essere spettatore dei sacrifizî e di altre cerimonie che al di dentro si effettuavano. Se non che, per dire il vero,

[1] Op. cit., lib. XXXVI, paragrafo VIII.

[2] Ved. il primo libro dell'opera di Tito Livio (*historiarum ab urbe condita libri qui supersunt omnes*), quella di Plinio, ec.

non era nei templi della medicina che questo interveniva. Il sacrifizio di un gallo ad Esculapio, ognuno di voi lo capisce, non poteva attirar tanta gente come un'ecatombe ad Apollo: oltre a ciò egli è noto che i templi più grandi appartenevano agli Dei maggiori, mentre eran più piccoli quelli degli Dei inferiori e dei Semidei; ed è pur noto ancora che le assemblee solenni e numerose non avevan luogo che nei templi di Giove Capitolino, o di altri allo stesso Giove sotto altro titolo consacrati.

E qui pure prevedo, o signori, che mi si potrebbe fare un' altra obbiezione a proposito del tempio d'Esculapio nell' isola del Tevere: poichè per le persone che lo frequentavano, per la singolare sua origine e per le idee superstiziose che nel popolo risvegliò, sembrerebbe che non fossero applicabili ad esso le considerazioni qui sopra esposte. Di fatto, mi si potrebbe dire, chi mai può metter tra i più piccoli un tempio ch'era molto frequentato sotto la repubblica? E chi non sa che spesso, tra gl'imperatori, lo frequentava Caracalla, Antonino, Giuliano? Chi ignora le cose che scrisse il greco Aristide, il quale viveva nel secondo secolo dell'era cristiana per celebrarlo nei sei discorsi intitolati *orationes sacrae* (1)? Finalmente come potrebbesi dar sì poca im-

(1) *Orationum tomi tres*; vol 1.° (*sacrorum sermonum quartus*), pag. 183. Basileae 1566.

portanza ad un tempio, la cui origine doveva aver tanto influito a far sì che esso fosse veneratissimo presso un popolo superstizioso, presso il popolo romano?

Quale sia stata le causa per cui codesto tempio venne un dì costruito, e sotto quali auspicî lo fosse, voi lo saprete senza dubbio: imperocchè ne han parlato diversi prosatori latini, segnatamente Valerio Massimo [1], e i poeti. Tuttavia permettetemi che ne dia un cenno, almeno per quelli che forse non se ne ricordano.

Un' orribile pestilenza (*dira lues*) infieriva in Roma fino da tre anni e pur troppo, per esprimermi con un verso del poeta di Sulmona, vedevasi

Tentamenta nihil, nihil artes posse medentum [2]:

laonde dopo aver consultati i libri Sibillini, saputosi che il corrotto aere non si purgherebbe se non si facesse venire Esculapio di là da Epidauro, si decretò di mandarvi alcuni ambasciatori; i quali, giunti che furono nella città, vennero condotti al tempio a 5 miglia (cinquemila passi) di distanza ove il nume li accolse con molta benevolenza in forma di serpente. Pregavan sempre, e si raccomandavano:

[1] *Exemplorum memorabilium*; lib. 1.°, cap. VII (*de miraculis*), pag. 103. Lugduni Batavorum 1670.

[2] *Opera omnia*; tom. IV (*metamorphoseon*, lib. XV), pag. 537. Augustae Taurinorum 1822.

quand'ecco si sparge la notizia che Esculapio è entrato in codesta forma a bordo del vascello, non senza spavento dei marinari, e che si è posto nella cameretta di Quinto Ogulnio. Gli ambasciatori, a cui il nume aveva fatto sapere in sogno la sua risoluzione, partono allora e tornansene a Roma: dove arrivati, il serpente striscia tosto nel Tevere e rotolando va a posarsi in quell' isola che oggi chiamasi *isola di S. Bartolomeo*. La pestilenza cessa ad un tratto, e un tempio vien subito costruito nel luogo ove il serpente erasi fermato (1).

Però, o signori, credete voi che tutte queste cose bastino per dare un valido appoggio all' obbiezione qui sopra accennata? Quanto a me, io posso assicurarvi che codesto tempio non era neppur così vasto da contenere anche i locali per un nosocomio. Vi dico anzi, per quello almeno che ho potuto comprendere, che esso doveva esser meno grande del tempio della Fortuna virile e dell' altro di Vesta (2): e se

(1) Codesto tempio fu edificato circa 294 anni prima dell' era cristiana.

(2) Il dottissimo Cesare Cantù ci ha fatto conoscere nella dispensa 384 della sua *enciclopedia storica*, vale a dire nel secondo fascicolo del volume dell' *archeologia* alla pagina 125 e 126, le dimensioni relative dei 17 templi principali: ed io osserverò non solo che quello di Esculapio non vi è, ma che perfino uno dei più grossi templi di Roma pagana non ha neppure il terzo di quello di S. Pietro in superficie. Di fatto il tempio della Pace aveva una superficie di 6240 metri quadrati, mentre la chiesa di S. Pietro ne ha 20 mila.

Potrei anche notare che non era neppur grande come il nostro duomo di Firenze, la cui superficie è di metri 7884.

volete sapere l'ampiezza che avevano questi ultimi due, vi dico di più, coll'anonimo autore delle *lettres sur les temples des anciens*, che eran tali che avrebbero potuto entrare entrambi nel Panteon; il quale sebbene più vasto di tutti, ad eccezione di quello di Giove Capitolino e di quello della Pace, non aveva d'altronde che 144 piedi di diametro ossia 24 tese [1].

Avanti di riprendere il filo del mio discorso, un altro avvertimento mi permetterete ch'io vi faccia sull'ampiezza che gli scrittori moderni si sono mostrati in generale proclivi a concedere con molta prodigalità ai templi degli antichi: mi permetterete cioè ch'io vi noti come diversi antiquarî e architetti abbiano non solo amplificati a capriccio codesti edifizî, ma vi abbiano inoltre aggiunte certe parti *accessorie* che non vi erano, o le abbiano esagerate [2]. Il Palladio per esempio che ha disegnato il tempio di

[1] Op. cit.

[2] Ordinariamente i templi avevano una forma quadrilunga o di un quadro bislungo, ed eran più del doppio lunghi che larghi: pochi soltanto l'avevan circolare, e chiamavansi allora *tholus*, se eran coperti di cupola.

Quelli più semplici non si vedevano ornati dalle parti conosciute col nome di *accessorie*, o *aggiunte*. Vi si scorgeva la *cella*, ossia il corpo dell'edifizio: e in essa si notava la *basilica* che equivarrebbe alla nostra navata, l'*adytum* ovvero il *santuario*, la *tribuna* dov'era la statua del nume. Nel corpo della fabbrica entravasi dal vestibolo, e i portici (se vi erano) ornavan la sola facciata o la parte anteriore e posteriore, o circondavano da tutte le parti l'edifizio: il numero delle colonne seppure esistevano, mentrechè era per solito dispari nelle parti laterali, vedevasi invece pari nella facciata

Faustina, essendosi messo in testa che vi dovevano esser parecchi ornamenti pregevoli, sebbene non ce li avesse visti, ce li ha posti a capriccio ed ha in tal guisa ingrandita la fabbrica enormemente. E frattanto che n'è avvenuto? Lo dirò coll'autore anonimo delle solite *lettres sur les temples des anciens*, che ho altre volte citato [1]. Costui ha costruito a spese di Remo, che aveva il suo a dieci passi da quello di Faustina: ha chiuso l'ingresso ai trionfatori, per salir nel Campidoglio dalla via sacra; ed ha impedito ai sacerdoti di andare a fare i sacrifizî, negl'idi di ciascun mese, per la medesima strada.

Che dirò ora di quei templi, i quali erano più specialmente destinati agli altri numi della medicina? Il trattenervi a parlare di essi, lo capirete bene o signori, sarebbe un perdere tempo senz'alcun profitto. Dove infatti può

ossia di 4 (*tetrastili*), di 6 (*eptastili*), di 8 (*ottastili*), di dieci. Queste cose peraltro si riferivano piuttosto ai templi *perfetti*, o *composti*. Del resto chiamavasi *fronte* la parte anteriore e *pronao* se vi era un portico, e si diceva *postico* la posteriore allorchè vi si trovava una porta, ovvero un portico con colonne: designavasi poi col nome di *fastigio* la parte che al di sopra dell'intavolato delle colonne s'innalzava.

Oltre a queste ultime particolarità, osservavasi in quelli più perfetti (si noti che eran pochi) un *atrio*, che era una specie di gran cortile circondato da portici; dove spesso immolavansi le vittime, e facevansi le purificazioni Alcune volte vi era anche una gran piazza al davanti che si chiamava *area*, e ch'era piena di botteghe all'intorno in cui vendevansi le cose necessarie ai sacrifizî.

[1] Op. cit.

trovarsi un uomo tanto insensato da volere sostener sul serio l'esistenza di uno spedale qualunque nei templi d'Apollo, della Dea Febbre a cui sapete d'altronde qual culto si rendeva [1], della Dea Lucina che invocavasi nei parti, della Dea Carna che favoriva lo sviluppo dei muscoli, della Dea Ossipaca che presiedeva alla consolidazione delle ossa, della Dea Mefite alla quale i Romani raccomandavansi per essere preservati o guariti dalle malattie prodotte dagli effluvi paludosi, della Dea Cloacina che credevasi liberasse dai cattivi effetti delle cloache?

Ma oltre alle cose che ho fin qui riferite intorno alla supposta grandezza dei templi degli antichi e intorno a certe altre particolarità, sempre colla veduta di combatter la dottrina di coloro i quali hanno asserito che vi eran pure annessi veri e propri spedali, non posso a meno di aggiunger qualche altra considerazione sulla qualità degl'individui che vi accorrevano, e su quei modi singolari di cura jeratica; poichè anche queste poche notizie, sebbene indirettamente, mi sembra che diano un buon appoggio al tema che ho preso a sviluppare.

Che fossero tutt'altro che miserabili gli individui i quali accorrevano ai templi per esservi risanati (verificandosi ancora in questo il contrario di ciò che avviene nei veri nosocomi,

[1] Vedasi a questo proposito la dissertazione che pubblicò in Roma nel 1814 il chiarissimo Prof De-Mattheis, intitolata *sul culto reso dagli antichi Romani alla Dea Febbre*.

che sono stabilimenti di carità per gli ammalati poveri), lo mostra la legge di Claudio che vi ho accennata nella prima lettura, il lusso dei templi medesimi, le offerte che vi si facevano. Quanto alla legge sugli schiavi ammalati che erano *esposti* dagli avari padroni sull' isola del Tevere, è chiaro che non avrebbe avuto luogo se nel tempio vi fosse stato un vero spedale, ed è pur chiaro che in quest' ultimo caso sarebbe stato inopportuno il vocabolo *exponerentur* (1): come, in quanto al lusso degli stessi templi, ben si comprende che non era da poveri il teatro destinato a scacciar la tristezza prodotta dal morbo (2), la caccia nel bosco annesso, la magnificenza delle feste, il ginnasio, i giuochi ed altri mezzi di distrazione. Finalmente, rap-

(1) Ecco la legge come ce la riferisce Svetonio nel capitolo vigesimoquinto della vita di Claudio. *Quum quidam* (egli dice) *aegra et affecta mancipia in insulam Aesculapii taedio medendi exponerent, omnes, qui exponerentur, liberos esse sanxit, nec redire in dictionem domini si convaluissent: quod si quis necare quem mallet quam exponere, caedis crimine teneri.*

Dai vocaboli *exponerent*, ed *exponerentur*, ognuno comprende che non vi era uno spedale in cui potessero quei poveri schiavi essere ricevuti; ma che i Romani consideravan costoro come *esposti*, nell' istessa maniera ch' erano esposti i neonati o i piccoli bambini sulle strade da barbari genitori.

(2) Ho già accennato il teatro del tempio d' Esculapio in Epidauro, che era magnifico. Aggiungerò che vi erano pure i bagni.

È poi da credersi che vi andassero soltanto gli ammalati? Sarebbe forse un' idea strana se si supponesse che taluni vi andassero ancora per divertirsi o per trovarsi in un convegno dilettevole, come anche oggi si usa di frequentar certi bagni ove si giuoca e si passa la vita allegra?

porto alle offerte, sappiamo da Pausania in che esse consistevano [1]: in corone auree cioè, in vasi preziosi, in monete d'oro e di argento che gettavansi nella sorgente sacra di acqua presso il tempio, ec [2].

Di qui, mentre voi potete sempre più persuadervi che nella medicina jeratica aveva gran parte l'impostura e che lo scopo principale dei sacerdoti era quello di attirare le genti [3], mi pare che possiate ricavare eziandio ulteriori prove contro la dottrina dell'antichità degli spedali e di quella sorta di assistenza ch'io chiamerò *ospitaliera*. Su quest'ultima, anzi, udite com'era da essi praticata.

[1] Op. cit., lib. I, cap. XIV.

[2] Il dotto Montfaucon, nel terzo volume della sua *antiquité expliquée*, ci ha dimostrato che tra le offerte eranvi eziandio braccia e mani d'oro o d'argento, o altre parti del corpo sulle quali aveva avuto sede la malattia.

[3] Ritenendo che anticamente l'arte medica non fosse che jeratica, vogliono alcuni che il progresso di essa sia dovuto ai soli sacerdoti, tra i quali annoverano l'istesso Ippocrate. Io però a malgrado dell'opinione diversa d'Hecker, di Schulz e di altri, dubito che fossero preti i medici di armata di cui parla Senofonte, e di cui fa parola eziandio qualche altro scrittore: molto meno poi sono disposto ad ammettere che fossero sacerdoti i medici stipendiati (ved. il primo libro dell'opera più volte citata di Diodoro Siculo, gli Asclepiadi chiamati *periodeuti* ossia ambulanti, il celebre Ctesia di Cnido ch'era medico alla corte di Artaserse, molti di quelli che curavano la famosa peste di Atene (ved. il secondo libro delle *guerre del Peloponneso* di Tucidide), Pittagora coi seguaci della sua scuola di Crotone, ec; e lo stesso Ippocrate ch'era medico *ambulante*, ed esercitava in tutta la Grecia, ritengo che non fosse sacerdote realmente e che praticasse la medicina demotica o laicale.

L'infermo, prima di accostarsi al tempio, doveva purificarsi e sottoporsi a bagni, frizioni e fumigazioni [1]: era inoltre necessario che si tenesse in dieta per potere esser degno dei favori divini [2], e che pur sacrificasse un montone o qualche altro animale, coll' offerta accompagnata da fervide preci [3]; le quali erano spesso cantate in musica, come ci ha lasciato scritto Aristide [4]. I sacerdoti intanto procuravano di esaltarne sempre più la fede, narrando le guarigioni prodigiose e facendo veder le tavole votive colle offerte: poi quando tutti questi preparativi eran compiuti, lo mettevano a dormire in una specie di letto presso la statua d'Esculapio [5], ovvero in qualche altro posto, affinchè il nume gli apparisse in sogno e gli indicasse il rimedio [6]. Questa dimora nel tempio era chiamata dai Greci *egkomesis* e dai Latini *incubatio*, che deriva dal verbo *incubare*: vocabolo che mi ricordo di aver letto in una delle commedie di Plauto, quando il giovane Fedromo racconta i suoi amoretti di notte

[1] Ved. l'op. cit. di Pausania.

[2] Ved. il capitolo XIV del primo libro della geografia di Strabone.

[3] Ved. il capitolo XXXVII del libro X di Pausania.

[4] Op. cit.

[5] Vedasi il cap. XXXII del libro X di Pausania.

[6] Si legga a questo proposito la seconda scena del terz' atto della commedia di Aristofane intitolata il *Pluto*, dove Carione narra alla moglie di Cremilo l'andata di lui (Pluto) al tempio di Esculapio, e tutto ciò ch'egli fece per esser guarito dalla cecità.

presso il tempio di Esculapio, mentrechè ivi giace il mezzano per attendere nel sogno l'oracolo del nume; dicendo

Id eo fit, quia hic leno aegrotus incubat
In Aesculapii fano (1) . . . . . .

Non parlerò dei medicamenti che per solito venivano allora consigliati, perchè potrete bene immaginarveli, se ripensate per esempio a quelli delle sei iscrizioni che vi ho riferite sul principio: in conseguenza non vi parlerò dell'olio senza sale col quale Aristide assicuravaci di aver guarito dal mal nervoso un custode del tempio (2), dell' unzione col grasso di cinghiale liquefatto nell'aceto con cui Eliano diceva ch' Esculapio guariva un malato di occhi (3), della bibita del sangue di toro che Serapide prescrisse utilmente ad un emottoico (4), della carne di ciuco colla quale il medesimo Serapide guarì un tisico dell' isola di Creta (5), dei datteri

(1) Ved. la prima scena del prim' atto del Gorgoglione o *curculio*.

(2) Op. cit.

(3) Ved l' opera di Eliano *de natura animalium* e precisamente il N.° 433 dei frammenti *perditorum operum fragmenta*), alla pagina 480.

(4) *De natura animalium* (di Eliano); lib. XI, cap. XXXV, pag 199. Parisiis 1858.

(5) Ved. l' opera qui sopra citata, pag. 200.

L' autore dice che quel nume raccomandava in un modo particolare la carne d'asino agli ammalati di tisichezza, e chiamava questo modo di cura *onesiphoron*.

con cui raccontava Artemidoro soprannominato *Daldiano* com' Esculapio guarisse un uomo affetto da malattia di stomaco [1], del rimedio insegnatoci dallo stesso autore per aver figli maschi e via discorrendo [2]. Quanta fosse poi l' impostura dei sacerdoti nel medicare, io non mi tratterrò a dimostrarlo: voglio solo accennarvi in poche parole il fatto tramandatoci da Ippia di Reggio [3] e riferito quindi da Eliano, e quello del famoso Alessandro conosciuto anche col nome di *falso profeta*.

Il primo riguarda una tal donna che essendo affetta da tenia, e indarno avendo consultato diversi medici peritissimi, si risolvè finalmente di portarsi al tempio di Epidauro. Siccome il nume non vi era, i sacerdoti la fecero dapprima dormire (*quiescere*) nel luogo dov' esso soleva medicare i supplicanti: quindi,

[1] *De somniorum interpretatione*; lib. V, pag. 478. Basileae 1544.

[2] Spesso i medicamenti o i rimedi non erano indicati con precisione nei sogni, ma bisognava che si ricavassero dai sogni medesimi interpretandoli. Così in quest' ultimo caso per esempio, che è nel medesimo libro V alla pagina 451, il supplicante aveva sognato di aver del grano nel letto invece del capecchio (*in pulvinari triticum pro tomento habere*): nel penultimo era parso all' infermo che Esculapio gli avesse stesi i diti della mano destra, e che gli avesse offerti cinque datteri per mangiarli.....

L' interpretazione dei sogni era dunque una dottrina di molta importanza, e chiamavasi *oneirocritica*.

[3] Quest' Ippia io credo che fosse contemporaneo di Pindaro. Lo storico Suida lasciò scritto che esso viveva al tempo della guerra di Dario e Serse, e perciò molto prima d' Ippocrate.

mentre dormiva, uno di loro le tagliò la testa; e poi, introdotta di lì una mano nel ventre, le estrasse una tenia smisurata (*ingentem*)!!! Però, sul più bello, non poterono rimetterla (la testa) al posto: cosicchè trovavansi sempre in un grande imbarazzo, quando ad un tratto ricomparve il nume, li sgridò per l'operazione troppo ardita (*supra artem et vim humanam*), ed egli medesimo colla sua divina possanza rese alla donna il capo e la vita [1]!!!!

L'altro si riferisce, come vi diceva e come ci ha narrato Luciano, ad un certo Alessandro di Abonitichi in Paflagonia.

Racchiuso in un uovo un piccolissimo serpe, ed allevatone già uno assai grande, egli aveva gettato segretamente l'uovo in cert'acqua ch'era nelle fondamenta del tempio che fabbricavasi ad Esculapio: poi, in un giorno in cui si trovavan là molte persone, aveva preso quell'uovo e ne aveva fatto uscir fuora il serpicino, dicendo che erasi impadronito del nume; e perchè meglio vi si credesse, aveva mostrato ancora il gran serpe e dato ad intendere esser quello stesso dell'uovo, il quale in breve tempo era così straordinariamente cresciuto. A codesto serpe pertanto ch'ei chia-

[1] Vedasi l'opera già citata di Eliano alla pagina 158, ossia al capitolo trigesimoterzo del libro nono; dove l'autore accenna l'abrotano come rimedio che è buono non solo per purgare il polmone e per agevolarne il respiro, ma anche per espeller la tenia.

mava col nome di Glicone, e a cui aveva bene adattato un capo di forma umana da potersi levare e rimettere, faceva con astuzia proferire gli oracoli, mentre se l'avvolgeva intorno al corpo e presentava al pubblico la testa artificiale: e questo eseguiva egli nel tempio, ov' erasi stabilito appenachè fu terminata la fabbrica, attirando a sè un immenso numero di ammalati che con ammirabile docilità affidavano ad una bestia la loro salute e la loro vita [1].

Mi direte che anche ai nostri tempi vi sono stati e vi son forse uomini del volgo ugualmente creduli, ciarlatani che con diverse astuzie li smungono, e qualche parroco di campagna abbastanza istruito nelle arti degli antichi sacerdoti del paganesimo: e mi direte che ai nostri giorni come allora, per mantener sempre la fiducia negli accorrenti, si è usata e si usa la furberia di attribuire al rimedio le guarigioni, ai peccati o ad altre cose simili il cattivo successo. Se non che è da osservarsi che la stampa ha ridotto oggi alla minima proporzione il numero degli *illusi*, e che quantunque sianvi sempre i medici *impostori* (ma di un altro genere), e i *creduli babbei* anche tra gli uomini che stimeremmo colti o almeno civili, tuttavia havvi molta differenza sotto un certo rapporto. Ricordiamoci per esempio che pochi pensavano allora come

[1] *Luciani Samosantensis opera cum nova versione*; tom. II (*Alexander seu Pseudomantis*), pag. 207 e seg. Amstelodami 1748.

Cicerone (1), e che non era soltanto l'Imperatore Caracalla che andava a farsi medicare nel tempio di Pergamo per quanto raccontaci Erodiano (2), od altri stolti uguali a lui: imperocchè accorrevano ai templi anche l'oratore greco Aristide (3), il celebre Imperatore Giuliano (4), Antonino Pio (5), Marco Aurelio detto *il filosofo* (6), ec; e si sa anzi che questi due ultimi Imperatori fecero coniar medaglie in onore del sacerdote-ciarlatano Alessandro, le quali sono state con molta dottrina illustrate dal celebre Spon (7).

L'ora, o signori, è già tarda. Avrei da aggiungere parecchie altre cose, ma sembra che possa bastare quello che vi ho detto. Tuttavia perchè meglio vi resti impresso un argomento che non è certo di poco peso, voglio

(1) *Opera*; tom. VIII (*de divinatione*, lib. II, cap. LIX). Augustae Taurinorum 1831.

(2) *Histoire d'Hérodian traduite du Grec en Français avec des remarques sur la traduction par l'Abbé M. Mongault*; lib. IV, pag. 174. Paris 1745.

(3) Op. cit.

(4) *Juliani imperatoris opera quae supersunt omnia et S. Cyrilli Alexandriae Archiepiscopi contra impium Julianum libri decem*; lib. VII di S. Cirillo. Lipsiae 1696.

(5) Benchè l'Imperatore Marco Aurelio ci dica nell'articolo decimosesto dei suoi *ricordi* che il suo padre Antonino Pio *adorava i numi senza superstizione*, si sa tuttavia che il famoso impostore Alessandro poteva coniar medaglie coll'impronta della testa di lui.

(6) *Ricordi di Marco Aurelio Antonino imperatore e filosofo, tradotti dal Conte Michele Milano con la vita del medesimo Imperatore*; lib. I, pag. 71 e 72. Milano 1835.

(7) *Recherches curieuses d'antiquité*. Lyon 1683.

un'altra volta rammentarvi che mentre gli storici han fatto menzione di altri pubblici istituti e del Cinosargo d'Atene per esempio, ch'era un antico tempio dedicato ad Ercole al di là dell'Ilisso, ove accoglievansi i figli illegittimi che vi si alimentavano e vi si educavano a spese della repubblica; mentre, diceva, si è fatta menzione di altri stabilimenti che realmente sono esistiti, degli spedali non n'è stato punto parlato. Di più, innanzi di por fine a questa lettura, amo di richiamarvi alla memoria anche i fatti che seguono, ed ai quali pure io dò qualche importanza nel tema da me preso a sostenere.

1.° Ci ha narrato Tacito che quando cadde l'anfiteatro di Fidene, e 50 mila persone rimasero sfracellate o storpie per tale eccidio [1], *patuere procerum domus, fomenta et medici passim praebiti* [2]; vale a dire si aprirono a costoro le case dei ricchi, ed apprestaronsi medici e medicine. La qual cosa io credo che *quei proceres* non avrebbero forse fatta, se ci fossero stati spedali o nei templi o altrove.

2.° Si legge nella storia di Giustino che press'a poco operavasi nell'istessa guisa a

[1] Svetonio e Orosio ci riferiscono che più di 20 mila furono quelli, i quali doveron soccomberne.

Codesto funesto accidente avvenne nell'anno 780 di Roma, ossia nel 27.° dell'era cristiana. N'eran consoli M. Luciano e L. Calpurnio.

[2] *Opera quae extant omnia* (*annalium* lib. IV, cap. LXII); tom. I, pag. 484. Augustae Taurinorum 1820.

Sparta, dopo la micidialissima battaglia contro Antigono [1].

3.° Troviamo negli scritti d'Igino che i Greci e i Romani facevan medicare i soldati feriti nel campo, piantandovi alcune tende e formandovi una specie di *valetudinario* [2]; donde si rileva che non dovevan dunque esservi nè spedali civili, nè spedali militari.

4.° È noto, come ho detto più sopra, che Claudio emanò un decreto per gli schiavi *esposti* nell'isola di Esculapio ed ivi costretti ad errare senz'asilo e senza cibo; mentre codesto decreto non avrebbe dovuto aver luogo se nel tempio vi fosse stato realmente un asilo nosocomiale.

Ma, lo ripeto, l'ora è già molto avanzata: epperò termino qui il mio discorso, colla lusinga di essere almeno in gran parte riuscito a indurre in voi quella persuasione che io ho. Lunedì poi, se vorrete tornare a favorirmi, vi parlerò della vera origine di questi asili ospitalieri e ve n'esporrò brevemente le fasi successive.

(1) *Justini historiarum ex Trogo Pompejo libri XLIV cum notis Isaaci Vossii*; lib. XXVIII, cap. IV. Patavii 1722.
(2) Op. cit.

LETTURA TERZA

SOMMARIO

STATO DELLA SOCIETÀ DOPO LA REPUBBLICA ROMANA, ED EFFETTI DELLA NUOVA RELIGIONE. — DIACONI E DIACONESSE. — S. BASILIO FONDA IL PRIMO SPEDALE. — NON È VERO CHE N' ESISTESSERO PER L' INNANZI, E CHE SOTTO COSTANTINO SE NE COSTRUISSERO DA ZOTICO E DA SANSONE. — ERRORE DI PUCCINOTTI. — FABIOLA, FLACILLA, S. GIOV. CRISOSTOMO, PULCHERIA. — ALTRI ERRORI. — INVASIONE DEI BARBARI. — QUESTIONI RELIGIOSE BISANTINE E LORO INFLUENZA SUGLI SPEDALI. — DIVERSI SPEDALI FINO ALL'OTTAVO SECOLO. — ERRORI DI PUCCINOTTI E DI ALTRI. — SPEDALI DEGLI ARABI, E DI ALCUNI MONACI. — IL PELLEGRINAGGIO, IL FUOCO DI S. ANTONIO, LA LEBBRA, IL FINIMONDO, LE CROCIATE, GLI ORDINI SPEDALIERI, I COMUNI. — QUALE INFLUENZA AVESSERO SUGLI SPEDALI TUTTE QUESTE CIRCOSTANZE. — DAL 1500 AI NOSTRI GIORNI.

Signori

Ho cercato nelle prime due letture di disporre i vostri animi ad accoglier con benevolenza le mie opinioni, dimostrandovi come lo stato sociale degli antichi popoli doveva ben poco far sentire il bisogno di nosocomi quali esistono presentemente, e combattendo in ogni guisa le dottrine di coloro che hanno confuso e che vorrebbero confondere codesti stabilimenti ospitalieri coi templi pagani. Non mi resta ora che mettervi sott' occhio il come e il quando tali caritatevoli ricoveri vennero istituiti, e aggiunger poi qualche notizia sulle fasi a cui nel progresso del tempo hanno dovuto andar

soggetti: e di questo vengo subito ad occuparmi, usando sempre la maggior concisione possibile.

Se volgete il pensiero a ciò che era la società dopo la caduta della repubblica romana, troverete da una parte l'egoismo nei ricchi, con molti di quei vizî che trae seco la depravazione degli uomini in una gran città qual'era Roma: dall'altra vedrete come le guerre civili, e le generali sciagure pur troppo cagionate dalle rivalità e dalla ferocia dei partiti, avessero ridotto al verde e immiserite tante famiglie, aumentando la classe dei poveri e dei disgraziati. Gli altri popoli egualmente, che da lungo tempo non eran più liberi e dovevano star sottoposti al dispotismo della padrona del mondo, avevan dimenticato anch'essi l'antica virtù ed avevano assai peggiorate le loro condizioni economiche: cosicchè dappertutto, venuta meno la fede pagana e il timor degli Dei, lo spirito caritatevole era quasi sparito. Quindi l'ospitalità e la beneficenza non recavan più sollievo all'indigente, ed al povero ammalato: e gli schiavi, quelli che non erano abbandonati a sè stessi, venivan trattati press'a poco colla istessa barbarie con cui eran per l'innanzi trattati dagli Spartani.

Ma la religione di Cristo ravvivò, fin quasi dal suo apparire, il decadente costume ospitale e gli diede un indirizzo affatto nuovo. Pare anzi che la politica dei primi Cristiani,

in mezzo alle tante persecuzioni, fosse appunto quella di trarre a sè i poveri colle elemosine e con ogni sorta di caritatevole soccorso: imperocchè i malati, gli orfani e le vedove, gl'invalidi, gli stranieri infelici, i carcerati o condannati per motivi religiosi, insomma i miserabili qualunque essi fossero, venivano assistiti con un sistema saggiamente organizzato (1); in forza del quale i diaconi dovevano andare in cerca degli uomini sofferenti per aiutarli, e le diaconesse dovevansi occupar delle donne (2). Se non che, in quanto ai poveri infermi, non potevan far altro nei primi due secoli che recarsi a visitarli, accoglierne qualcuno nelle proprie case e prenderne quella cura che era compatibile colla loro anormale posizione.

L'avvenimento del labaro, e la consecutiva vittoria di Costantino, non tardaron però a cambiare in meglio lo stato deplorevole dei Cristiani. Abiurato il paganesimo, egli infatti principiò a proteggerli, e diede ad essi quella

(1) Ved. gli *atti degli Apostoli* e le opere di S. Ignazio, di S. Giustino, di Eusebio Pamfilo, di Tertulliano, di S. Basilio, di S. Agostino ec.

(2) Degli uni e degli altri parla il *nuovo testamento*, tradotto da Monsign. Martini con note, al capitolo 6.° degli *atti degli Apostoli* e al capitolo 3.° della *prima lettera di S. Paolo a Timoteo*: e se ne parla anche nel libro III dell'opera di Eusebio *adversus Haereses* alle pagine 1060 e 1104, nella lettera duodecima di S. Ignazio e in altri scritti dei Santi Padri.

Più specialmente però io richiamo il lettore al terzo volume della *bibliotheca veterum patrum* del Gallandi ov' è l'opera intitolata *constitutionum apostolicarum libri VIII.*

libertà e quel favore che prima non avevano: lasciò poi Roma in balìa della loro operosità politico-religiosa, trasportando la sede del suo impero a Bisanzio dove fece tosto edificare la gran chiesa di s. Sofia. Così, essendo allora divenuti più potenti e più ricchi, poterono i seguaci di Cristo offrir soccorsi più larghi, e pensare al modo di assistere in comune tanti ammalati proletari che ogni dì moltiplicavansi per le frequenti emancipazioni degli schiavi; a fabbricar case cioè, dove fossero opportunamente medicati e nutriti.

Primo a fabbricarne, secondo diversi scrittori, fu S. Basilio: altri però, fondandosi sopra una lettera inviata da S. Girolamo di Stridone ad Oceano nel 399 [1], non esitano ad attribuirne invece la gloria a una dama romana che chiamavasi Fabiola, forse perchè discendeva dalla famiglia dei Fabii. L' illustre amico Cav. Prof. Puccinotti, che è uno degli autori più recenti di storia della medicina, è di parere anch' egli che *S. Basilio fosse fondatore del primo e più grosso spedale del quarto secolo* [2]: se non che, con quest'ultimo genitivo, il dotto Urbinate verrebbe a far credere che altri spedali anteriori sieno esistiti; la qual cosa dimostrerò or' ora che non è da ammettersi, anche astraendo dagli antichi tempi e limitan-

[1] *Operum tomus primus (ad Oceanum, de morte Fabiolae)*; pag. 457. Veronae 1734.
[2] Op. cit., vol. II, pag. 111.

doci ai primi tre secoli dell' era nostra [1]. Dice di più in una nota che S. Girolamo, un secolo dopo, fece menzione della Fabiola ch' eresse al suo tempo uno spedale in Roma [2]: e in questo pure io non posso convenire, perchè S. Girolamo nacque nel 331 e S. Basilio nel 329, e quindi il primo non poteva avere scritto un secolo dopo l'altro; nè Fabiola era supponibile che avesse vissuto nel secolo quinto, sapendosi ch' essa morì nel 399, come rilevasi dall' elogio che ne fece il suo amico S. Girolamo a richiesta d' Oceano [3].

Che pertanto lo spedale di S. Basilio dev' essere stato anteriore a quelli dei Nestoriani e di altri eretici, io lo deduco da due motivi: 1.° dall' esser cioè a mia notizia che quel Nestorio, dal quale son venuti i Nestoriani suoi seguaci, viveva nel secolo quinto ossia più tardi; e 2.° dalle persecuzioni che procurarono i Vescovi dissidenti allo stesso S. Basilio, e dalle loro invidiose accuse. Il medesimo S. Basilio infatti, dolendosi delle vessazioni che

(1) Si vedrà più sotto che potrebbesi per avventura discutere se qualche altro spedale è esistito contemporaneamente, od anche poco innanzi a quello di S. Basilio. Ma sebbene la risoluzione del quesito non ci dia tutta quell'evidenza di prove che sarebbe desiderabile, pur nondimeno a me pare che il primato di S. Basilio ci offra in questo maggiori verisimiglianze: in ogni caso poi, se non erro, non vi può esser dubbio relativamente alla supposta preesistenza di spedali antichi o di spedali attribuibili a dissidenti o ad eretici.

(2) Op. cit., vol. II, pag. 111.

(3) Op. cit.

soffriva da costoro per aver fabbricato il suo *ptochotrophium* (1), non poteva a meno di scrivere ad Elia la sua lettera XCIV che è del 372, e di sfogarsene colle seguenti parole: *ecquem injuria afficimus, dum peregrinis, sive hac transeuntibus, sive medela aliqua ob morbum indigentibus, hospitia construimus atque his necessarium constituimus solatium, aegrorum curatores, medicos, jumenta, deductores* (2)? Nè mi si opponga che più sotto era egli medesimo obbligato a confessare come diversi spedali esistessero in Amasia, mentre assumevane la difesa (3): imperocchè da un lato non è ben manifesto, dalle stesse sue parole, se veramente erano quelli anteriori al suo; e dall'altro difendendoli, e facendoci anche sapere che eran retti da un vicario del Vescovo o *chorepiscopo*, ognuno intende com'egli venisse a dire per lo meno che non appartenevano a dissidenti od eretici. Così pure in quanto all'ospedale o *ptochotrophium* di Sebaste *in Ponti regione sive minoris Armeniae*, di cui ha parlato Epifanio (4), non si creda che fosse di eretici

(1) Il Forcellini, nel suo *totius latinitatis lexicon*, c'insegna che codesto vocabolo significa *spedale dei poveri*. E in vero sembra che non vi fosse allora altro vocabolo, che questo di S. Basilio, per indicar tal sorta di stabilimenti.

(2) *Basilii Caesareae Cappadociae Archiepiscopi opera omnia;* tom. III, pag. 187. Parisiis 1730.

(3) Vedasi la lettera CXLIII.

(4) *Sancti Patris nostri Epiphanii Constantiae sive Salaminis in Cypro episcopi opera omnia* (*adversus haereses*, lib. III); pag. 905. Coloniae 1682.

o dissidenti, perchè fu retto per qualche tempo da Aerio che peraltro non dobbiamo confondere con Ario: ciò di fatto avvenne solamente perchè Eustazio divenuto Vescovo di quella città, dopo essere stato per tanti anni monaco insieme coll'istesso Aerio e suo grande amico, lo volle allora favorire; ma si sa poi che costui, non risparmiando in seguito neppure il suo protettore colle parole e cogli scritti, dovè finalmente abbandonar lo spedale e ritirarsi altrove (1).

E che dirò qui dei nosocomi che a Costantino vengono attribuiti, o che altri asseriscono essere stati per lo meno fabbricati sotto i suoi auspicî?

Gli scrittori i quali han sostenuto o sostengono che dopo la celebre battaglia del 312 contro Massenzio, e specialmente verso il 323 quando si diede a fabbricar chiese ed altri sacri edifizî, codest'Imperatore o fondò eziandìo qualche spedale o vi contribuì, o non ne adducon prove o citano due presunti nosocomî in prova del loro asserto; quello cioè di Zotico, e l'altro conosciuto col nome di *xenodochium Sampsonis* (2).

(1) Codesto *ptochotrophium*, se ce ne stiamo alle parole di S. Epifanio, doveva essere un vero spedale ma piccolissimo. Potremmo creder però che fosse stato realmente anteriore a quello di S. Basilio?

L'opera intitolata *Panarium*, ove lo stesso Epifanio ne parla, fu pubblicata nel 374: ma d'altronde, in codest'anno, esistevan già fino da qualche tempo.

(2) L'illustre Cav. Prof. Puccinotti scrive *Sampsonis* in un luogo, e *Samsonis* in un altro: così pur si trova scritta

Dove sono peraltro le testimonianze, dove sono gli argomenti su cui appoggiano l'istoria di codeste due fabbriche nosocomiali?

Rapporto al primo, è vero che il Baronio (per esempio) ha egli pure accennato che Zotico fu uno dei nobili romani condotti da Costantino in sua compagnia a Bisanzio, e che vi edificò la fabbrica detta *xenodochium* (1): ma è anche verissimo che lo storico Codino ha invece scritto che *orphanotrophium S. Pauli sempiternae memoriae Imperator Justinus cum Sophia uxore aedificavit uti etiam nosocomium sancti Zotici, ubi debilibus quies et alimenta ex eorum constituto praeberentur* (2); ed è pur vero, sebbene anche il dotto De-Gérando abbia parlato dell'asilo ospitaliero istituito dal prete Zotico a Costantinopoli *sous la protection de l'Empereur Constantin* (3), che neppure il medesimo Baronio ha potuto asserire che fosse realmente uno

codesta parola nel primo modo da Teofane per esempio e nel secondo modo da Procopio, da Cedreno ec. Si può scriver peraltro in ambedue le maniere, perchè Sansone dicesi in latino *Sampson* e *Sanson*.

Parimente, nell'opera di codest' egregio Professore, si trova ora citato Du-Cange ed ora Du Fresne. Quelli che non lo sanno, posson creder che siano due storici diversi: ma ciò non è, perchè si allude sempre all'autore medesimo; cioè a Carlo Du-Fresne signore di Du-Cange, che viveva verso la metà del secolo decimosettimo.

(1) *Martyrologium romanum*; pag. 711 (31 dec.). Venetiis 1620.

(2) *Excerpta de antiquitatibus Constantinopolitanis*; pag. 45. Parisiis 1655.

(3) Op. cit., tom. IV, pag. 278.

spedale o un nosocomio [1]. Rapporto al secondo poi, io ritengo che lo stesso Cav. Prof. Puccinotti si sia male a proposito appoggiato sull'autorità dei soliti scrittori, per farci credere ciò che forse non è [2].

E di fatto quando fu costruito codesto edifizio, noi non lo sappiamo realmente con esattezza. Procopio ci ha lasciato scritto che lo fabbricò Sansone, il quale *superioribus annis floruit*, e che poi lo distrusse il furore dei sediziosi [3]: lo storico Codino invece, parlando di codest' uomo *summa in Deum pietate*, ci ha narrato che costui guarì Giustiniano d'insanabil morbo e che quindi lo stesso Giustiniano lo fabbricò per far onore al suo medico [4]; e quasi lo stesso ci hanno riferito altri scrittori, come per esempio Metafraste e Lippomano [5]. Se non che osservando che il succitato Procopio asseriva aver fiorito Sansone *superioribus annis*, e che per di più codesto scrittore viveva appunto ai tempi di Giustiniano ed era perciò in grado di riferir quelle cose con esattezza maggiore, il Baronio ha messo in dubbio l'opinione degli storici ultimamente citati [6]: e forse non senza

(1) Op. cit.

(2) Op. cit., vol. II, pag. 227.

(3) *Operum tomi duo (de aedificiis Dn. Justiniani libri sex)*; tom. II, par. I, pag. 10 e 11. Parisiis 1662.

(4) Vedasi alla pagina 50 la *Menologia et Synaxaria*, XXVII giugno.

(5) Vedasi il citato *martyrologium romanum* alla pag. 359.

(6) Vedasi il citato *martyrologium romanum*.

buoni motivi l' ha messa in dubbio, perchè anche il medesimo Giustiniano ha parlato di lui come se foss' egli morto fino da un certo tempo [1]. Gli altri storici poi, eccettuatone l'annotatore tedesco di Procopio che lo credeva vissuto sotto Giustino e al principio dell' impero dello stesso Giustiniano [2], vi farò notare che o si son limitati a questo racconto o ci han detto soltanto che quel *œnodochium* esisteva innanzi alla sedizione dei Vittoriati, e che fu da costoro incendiato colla gran chiesa di S. Sofia e con altri edifizî: come pure vi farò notare che codesta sedizione avvenne nel quinto anno dell' impero di Giustiniano ossia nel 532, al grido di *nica* ossia *vinci* secondo Cedreno [3], di *nika* secondo Teofane [4].

Non vi parlerò dell' errore in cui è caduto l'illustre Cav. Prof. Puccinotti, scrivendo che *l'esempio dato da S. Basilio a Cesarea nel quarto secolo fu seguito da Costantino nel fabbricar la gran chiesa di S. Sofia in Bisanzio, alla quale fu annesso il vasto spedale detto* NOSOCOMIUM SAMSONIS [5]. Imperocchè, prima di tutto,

(1) *Novellae constitutiones Justiniani versae quidem e graeco in latinum a Gregorio Haloandro*; novella 51 e 131. Antuerpiae 1567.

(2) *Historia Byzantina duplici commentario illustrata, auctore Carolo Du-Fresne domino Du-Gange*: par. II (*Constantinopolis christiana*), pag. 164. Lutetiae Parisiorum 1680.

(3) *Georgii Cedreni compendium historiarum*; tom. I, pag. 369 Parisiis 1647.

(4) *Theophanis chronographia*; pag. 154-57. Parisiis 1655.

(5) Op. cit., tom. II, pag. 227.

Costantino fu dunque posteriore a S. Basilio? O non era morto costui da più di trent'anni, allorchè fu edificato lo spedale di Cesarea? D'altronde, corretto anche codesto sbaglio, lo *œnodochium Samsonis* era poi un vero spedale ossia uno stabilimento per la cura e per l'assistenza degli ammalati poveri? Chi ha dimostrato che era realmente un *nosocomium*, e chi ce l'ha descritto con questo nome? È poi certo che fu annesso da Costantino a quel gran tempio?

Infatti, dopo ciò che ho riferito qui sopra, si potrebbe (non lo nego) sostenere che il pio Sansone avesse vissuto prima della sommossa dei Vittoriati: ma che vivesse sotto Costantino, e che al suo tempo fabbricasse il suo xenodochio, non si può asserire con ogni certezza; tanto più perchè non si trova indicato codest' edifizio nei libri ove descrivonsi minuziosamente tutte le fabbriche, che sotto quest' Imperatore si costruirono nella nuova Bisanzio [1]. Quanto all'opinione di quelli i quali l'hanno considerato come un vero spedale o nosocomio, voi capirete che non è da ammettersi. Già si sa che Teofane [2], Cedreno [3] ed altri, lasciarono scritto che esso non era che un *peregrinorum hospitium*: e sappiamo poi di più che il Sig. Du-Cange, discorrendo delle 35 fabbriche di questo

[1] Vedasi più specialmente il primo libro della *Constantinopolis christiana* nell' *historia byzantina* di Du-Gange.
[2] Op. cit., pag. 203.
[3] Op. cit., pag. 374.

genere ch' esistevano al suo tempo in Costantinopoli, chiamava queste col nome di *xenodochium* e non citava che tre sole di quelle appellate *nosocomium*; cioè la quattordicesima, la quindicesima e la decimasesta [1].

Dalle quali cose tutte si può intanto dedurre che *veri* spedali non furono realmente fabbricati da Costantino, e che non è dimostrato che altri li fabbricassero al suo tempo. Potrebbesi forse supporre che qualche povero infermo venisse accolto in qualche casa per esservi assistito, e si potrebbe anche considerar come una casa di questo genere lo *ptochotrophium* di Sebaste e gli altri di Amasia: ma un *vero* nosocomio, diverso però dai nostri, era soltanto quello di S. Basilio. Ciò infatti si rileva dalla succinta descrizione che egli stesso ce ne ha data [2], e da ciò che ne ha lasciato scritto S. Gregorio Nazianzeno ossia di Nazianzo, suo contemporaneo: il quale ultimo, dicendo che niente poteva esser messo a paragone *cum hospitali domo a Basilio constructa*, non esitava a riguardarla come una città nuova; poichè *extra civitatem pedem effer*, soggiungeva, *ac novam civitatem conspice* [3].

[1] Vi era anche uno *ptocotrofio*; col qual nome designavasi pure lo spedale, siccome può vedersi alla pag. 165 e 166 dell' opera citata più sopra.

[2] Op. cit., tom. III, pag. 188.

[3] *Sancti patris nostri Gregorii Theologi vulgo Nazianzeni opera omnia*; pag. 817 (orazione XLIII). Parisiis 1778.

Se non che, mi giova di ripetervelo, vi era una certa diversità in confronto coi nostri spedali moderni che son costituiti da un grande edifizio tutto d'un pezzo. Pare anzi che quel nosocomio non fosse che una riunione di case, e gli altri spedali, che in seguito fabbricaronsi in quei tempi, sembra che fossero costruiti su quel modello: epperò non erano anch'essi che casupole o *domunculae*, le une dalle altre indipendenti. Un'idea ne dava Procopio, quando descriveva il riedificamento dell'incendiato *xenodochium Samsonis* colle seguenti parole: *deinde a seditiosorum furore minime intactam* (cioè *domum hospitalem*) *et cum utraque ecclesia deletam incendio Justinianus A. magnificentiori structura restituit; plurimumque auxit qua numero domuncularum, qua annuo censu, quo plures egestate et morbo affecti quovis tempore levarentur* (1).

Ma, voi qui forse mi domanderete, lo spedale di Fabiola fu esso pure posteriore a quello di S. Basilio? Lo *ptochotrophium* di quest'ultimo, domanderete ancora, in quale anno fu propriamente costruito?

Egli è certo da presumersi che S. Basilio non lo abbia fatto fabbricare innanzi al 362, perchè egli è appunto in codest'anno che venne ordinato prete da Eusebio. Sembra anzi probabilissimo, quantunque poco o nulla ci dicano

(1) Op. cit., tom. II (*de aedificiis Dn. Justiniani*), pag. 10 e 11.

gli scrittori di quei tempi, che lo facesse costruire allorquando successe al medesimo Eusebio nella qualità di Metropolita della Cappadocia; vale a dire nel 370 in circa, o alcuni mesi dopo [1]. Di fatto apparirebbe, da certe parole di Gregorio Nazianzeno, che fu edificato quell'ospedale appenachè egli diventò Vescovo, ed ebbe composti diversi dissidî della chiesa e la contesa con Antemio [2]: come pure si rileverebbe dagli stessi scritti di S. Basilio che nel 372 esisteva già, avendone costui parlato nella lettera XCIV ed avendolo pur descritto [3].

Quanto a quello di Fabiola, si hanno le medesime incertezze intorno al tempo preciso in cui venne edificato. Il dotto S. Girolamo di Stridone, nella lettera che scriveva ad Oceano nel 399 sulla morte di lei, non ci ha manifestato altro che la vendita e l'impiego di tutte le sue ricchissime sostanze per sollevare i poveri e per istituire un *nosocomeion in quo aegrotantes colligeret de plateis et consumta languoribus atque inedia miserorum membra foveret* [4]: donde si desume

[1] Anche il Barone De-Gérando, più volte citato, asserisce che fu costruito nel 370 appunto.

[2] Vedasi l'orazione XLIII nel volume già citato qui sopra.

[3] Ne ha parlato ancora nella lettera CILII che è del 373, e in altra lettera del 374 che scriveva al Vescovo Anfilochio per invitarlo *ut memoriam ptochotrophii praesentia tua insignem efficias*. È peraltro da osservarsi che non ne ha parlato mai nelle lettere anteriori.

[4] Op. cit., tom. I, pag. 457.

che se fondavasi quello spedale per raccoglier dalle piazze i poveri infermi, e per sollevare tanti miserabili che eran consumati dal languore e dalla fame, non si può a meno di ritenere che o mancava affatto un ricovero per cotesti infelici o che gli esistenti non bastavano; ed è anzi da credersi che assolutamente mancasse, perchè lo stesso S. Girolamo ivi scriveva che *prima omnium nosocomeion instituit* (1). Ma fu la prima in Roma, o fu la prima anche di fronte a S. Basilio?

Ammesso per ipotesi che codest' ospedale fosse stato quel medesimo di cui parla più sotto l' istesso scrittore, quello cioè che essa fabbricò insieme con Pammachio poco innanzi alla sua morte, non vi ha dubbio che sarebbe stato costruito assai posteriormente: però sappiamo che quest' ultimo era un ospizio per ricevervi gli stranieri a imitazione di Abramo, mentre il *nosocomeion* di Fabiola era un vero spedale. Di più ci è noto che essa lo fece realmente fabbricare allorquando pentitasi della cattiva vita da lei tenuta, dopo la morte del secondo marito, si diede a elargir grandi elemosine e vendè i suoi beni a vantaggio dei poveri e degli ammalati indigenti: la qual cosa, secondo Cesare Baronio, pare che avvenisse circa il 390 (2); ossia parecchi anni dopo

(1) Op. cit.

(2) *Annales ecclesiastici, auctore Caesare Baronio sorano*; tom. IV, pag. 621. Romae 1593.

la fabbrica dello spedale di S. Basilio, e molti anni innanzi alla morte di lei medesima. Anche standocene al celebre Rohrbacher, il quale ne parla allorchè ci espone l'istoria delle cose avvenute dal 378 al 393 (1), il *nosocomeion* di Fabiola sarebbe sempre posteriore: e lo sarebbe egualmente se volessimo fissarne l'epoca all'anno 382, quando Valentiniano, come ci riferisce Claudio Fleury (2), fu costretto ad usare un certo rigore contro i poveri; dappoichè le liberalità di lei, e di altre matrone, ne avevan richiamato in Roma un numero immenso.

Signori, io temo di essermi già diffuso un po' troppo su queste storiche indagini: ma dall'altra parte credo di avervi persuasi che S. Basilio fu verisimilmente il primo a istituir nosocomî nell'impero d'Oriente, almeno di una certa grandezza e collo scopo di dar ricovero a malati poveri e di farli medicare; come Fabiola fu la prima a istituirli nell'impero di Oriente ossia a Roma, mostrando tal carità per costoro e tale interesse che *multi pauperum sani*, per dirlo con S. Girolamo, *languentibus invideren*t (3). È tempo ora di esporvi qualche altra notizia intorno ai progressi, e alle fasi

(1) *Storia universale della chiesa cattolica dal testo originale francese recata in italiano da Luigi Toccagni*; tom. VII, lib. 36. Milano 1845.

(2) *Histoire ecclesiastique*; tom. IV, pag. 453. Bruxelles 1725.

(3) Op. cit.

che quest' istituzione caritatevole ha dovuto subire.

L' esempio dato in Oriente da S. Basilio ebbe imitatori, e imitatrici. Altri Vescovi, malgrado le discordie che facilmente tra loro insorgevano (1), si diedero anch' essi ad esercitar la carità ospitaliera e istituiron case per questo accanto alle principali chiese: ed è anzi da notarsi che per assister gli ammalati in codesti ospizi, e per assisterli con amore e con zelo, andava in giro perfino l' istessa imperatrice Flacilla o Placilla (2); la quale *ecclesiarum quoque hospitia visens*, come scriveva Teodoreto, *decumbentes aegrotos per se ipsa curabat, ipsamet ollas tractans, et jusculum degustans, et*

(1) In quei tempi, e peggio poi nei tempi che vennero dopo, sembra che il Papa non fosse il vicario *infallibile* di Cristo nel modo in cui si considera oggi dalla massa dei Vescovi, e che non fosse come ora riconosciuta l' autorità suprema di lui: imperocchè frequenti cominciavan già a farsi le dissenzioni di costoro, o per l' indisciplina o più spesso per mondani interessi. Forse la persecuzione che n' ebbe il medesimo S. Giovanni Crisostomo, e l' esilio che gli fu decretato nel famoso *sinodo della Quercia*, ebbe origine in gran parte da gelosia di mestiere. Egli infatti aveva voluto che si condannasse il Vescovo d' Efeso per simonia, che si punissero gli ecclesiastici i quali sotto il pretesto di beneficenza convivevano con donne chiamate *sorelle di carità*, che i Vescovi ristringessero le loro spese per soccorrere i poveri: aveva perfino proposto, per non dir altro, la comunanza dei beni ossia un vero *comunismo*.

(2) Per quanto ne dice il sig. Du-Cange nella citata *historia Byzantina* alla pagina 69, era essa la prima moglie di Teodosio il grande, e non dovrebbe esser confusa con Galla Placidia che fu la seconda moglie. Il suo vero nome sarebbe stato quello di Elia Flaccilla, perchè così si legge

patinam adferens, et panem frangens, et offas porrigens, et pocula eluens, et alia omnia obiens quae servorum et ancillarum opera putantur (1). I monaci pure, in proporzione dei mezzi, accoglievano i malati e li assistevano.

Merita poi di esser qui rammentato, a preferenza di ogni altro, S. Giovanni Crisostomo che volle imitarlo con un'attività sorprendente (2). Racconta infatti Palladio che esaminate le spese consuete dei Vescovi, e vista l'immoderata profusione, non esitò a raccomandare che si ristringessero e si trasferissero a vantaggio dello spedale da lui istituito: e uno solo non gli bastò ma ne fece costruir più (*plura nosocomia*), mettendo due preti alla direzione di essi. Impiegovvi inoltre

in alcune monete, e perchè così la chiamarono anche S. Ambrogio e Claudiano: ma Zosimo, Teodoreto, Teofane, Simeone Logoteta ed altri, l'han chiamata Placilla; e Placidia è stata chiamata da Filostorgio, e da Giorgio Hamartolo.

L'illustre Rohrbacher la chiama Flacilla nel volume VII della sua *storia universale della chiesa cattolica*: narra che morì nel settembre del 385 ossia 10 anni innanzi a Teodosio, e che i Greci ne celebran la festa nel loro menologio il 14 di settembre sotto il nome di Placida o di Placidia.

(1) *Beati Theodoreti, Episcopi Cyri operum tomus III (ecclesiasticae historiae lib. V)*; pag. 730, Lutetiae Parisiorum 1642.

(2) Nacque questi in Antiochia nel 344, e per volere dell'Imperatore Arcadio, dopo la morte di Nettario avvenuta nel 397, fu consacrato Vescovo di Costantinopoli nell'anno successivo. Fin da codesto momento risolvè d'impiegar le sue rendite nella fabbrica di spedali per gli ammalati poveri, e pare che nel 401, per quanto almeno si rileva dal dialogo di Palladio sulla sua vita, ne avesse già fatti costruire.

medici, cuochi e buoni *infermieri* (1): i quali tutti prese dall' ordine dei celibi, perchè meglio vi disimpegnassero il loro ministero; onde *advenientes hospites et morbo corrupti curarentur, idque cum propter bonum ipsum, tum propter gloriam Servatoris* (2).

Anche la buona Pulcheria, figlia dell'Imperatore Arcadio e sorella di Teodosio il giovane, dev' essere pure in singolar modo menzionata. Giovanetta, verso il 410, essa pure consacrò la sua vita alle opere di carità: nè contentossi di visitare assiduamente i poveri ammalati e di alleviarne le sofferenze, ma fece inoltre costruire diversi spedali.....

Però, o signori, non crediate che con questo ammetta certe esagerazioni da alcuni scrittori riferite. Come, per esempio, potrei io convenire col Barone De-Gérando che *dans ces premiers âges* moltiplicaronsi in modo gli spedali da aversene 37 nella sola Bisanzio (3)? E come potrei dir col Cav. Prof. Puccinotti che *dei cento e più monasteri, esistenti in Costantinopoli dai primi anni del suo impero* (di Costantino

(1) Il testo latino dice *opifices*: e il celebre Du-Cange nel suo *glossarium mediae et infimae latinitatis* ci fa sapere che *opifex* significa *qui fert opem, chirurgus*. A me pare peraltro che *opifex* non sia qui il *chirurgo*, ma colui *qui fert opem* nel senso di *prestare assistenza*.

(2) *Bibliotheca veterum patrum antiquorumque scriptorum ecclesiasticorum*; tom. VIII (*Palladii Episcopi Helenopolitani dialogus de vita et conversatione B. Johannis Chrysostomi Episcopi*, cap. V), pag. 273. Venetiis 1788.

(3) Op. cit., tom. IV, pag. 282.

cioè) *sino alla fine, rammentati dagli storici Bisantini, parecchi contenevano spedali* (1)? Imperciocchè si può agevolmente dimostrare

1.° Che il celebre Du-Cange trattava nel quarto libro della sua opera (*Constantinopolis christiana seu descriptio urbis Constantinopolitaneae*), non delle fabbriche fatte sotto Costantino, ma di quelle fatte sotto i diversi Imperatori che hanno regnato in Oriente:

2.° Che l'ultimo Imperator d'Oriente fu d'altronde Costantino Paleologo il quale morì nel 1453, quando Costantinopoli, chiamata *nova Roma* ossia *nuova Roma* da Costantino il grande, cadde nelle mani dei Turchi:

3.° Che perciò le *aedes sacrae* ivi descritte, alle quali alludono De-Gérando e Puccinotti, eran le fabbriche costruite sotto i diversi Imperatori dal secolo quarto al decimoquinto:

4.° Che non ammontavano a 37, ma a 35 soltanto:

5.° Che tra quei trentacinque edifizï eranvi molti *xenodochï* per i pellegrini, *brefotrofi* per gli esposti e per i neonati, *orfanotrofi* per gli orfani, *gerontocomï* o *gerocomï* per i vecchi, *pandochï* e *pandochei* per quei viandanti a cui davasi albergo gratuito per alcuni giorni, ec:

6.° Che in tutti vi figuravano tre soli nosocomï ed uno ptocotrofio (2):

(1) Op. cit., tom. II, pag. 228.

(2) Si noti che gli ptocotrofi del medio evo erano in piccolo ciò che sarebbero ora gli stabilimenti di mendicità.

7.° Che i cento monasteri, dei quali il Cav. Prof. Puccinotti ci ha parlato, non sono esistiti che nella sua immaginazione:

8.° Che infatti il celebre Du-Cange non ne nomina neppure uno nel primo libro della sua opera già citata più sopra, nel quale, dopo aver discorso dell'antica Bisanzio, tratta appunto delle diverse fabbriche e dello stato della città sotto Costantino [1].

Del resto come in Oriente non mancò chi imitasse S. Basilio, così non mancarono nella parte occidentale dell'impero le imitatrici

[1] Per verità (mi spiace di doverlo dire) trovo diverse inesattezze nella *storia della medicina*, d'altronde pregevolissima, dell'egregio Cav. Prof. Puccinotti. Così per esempio, lasciando tante altre cose che qui sarebbero fuori di luogo, nell'istessa pagina da me sopra citata egli ha scritto: *il monastero di Anthemio fondato nel nono secolo* (*Cod. in orig.* 53) *da Alessio Mosele, convertendo in esso il palazzo di Anthemio patrizio romano, aveva un gerocomio e un bagno.*

Ma sapete come esprimevasi lo storico Codino nella pagina 53 del suo libro intitolato *de originibus Constantinopolitanis*? Su questo proposito, cioè sulla casa di Antemio, egli non diceva che queste sole parole: *Anthemiana domus erat Anthemii magistri, quem Marcianus Imperator in urbe coronavit et, data ei in uxorem filia quam ex prima uxore susceperat, Imperatorem Romam misit. Is vero* (soggiungeva poi) *domum suam in templum, gerocomium et balneum mutavit.*

Donde si rilevano almeno due errori: imperocchè in primo luogo fu Antemio, e non Mosele, che mutò il palazzo nel tempio, nel gerocomio e nel bagno; poi è da osservarsi che Marciano era Imperatore nel quinto secolo, e non nel nono. Se non che l'egregio Urbinate sarebbe stato un poco meno inesatto, quando avesse invece citato Zonata, Scilitze, Du-Cange.

e gl'imitatori di Fabiola · e si può anzi facilmente congetturare che lo spirito di carità doveva esser qui più diffuso, appunto perchè era ivi la sede del cristianesimo. Infatti diaconi e diaconesse mostravansi in giro, in qualunque ora e in qualunque tempo, per andare a soccorrere nelle loro case i poveri ammalati: facevan lo stesso e recavansi anche negli ospizi presso le chiese, ove Gregorio di Tours ci fa sapere che nel quinto secolo eranvi i luoghi per gli ammalati indigenti (¹), i più grandi signori e le più ragguardevoli dame; tra le quali, oltre alle madri e alle figlie delle prime autorità, vedevansi le discendenti dei Gracchi, dei Marcelli, degli Scipioni, dei Giuli e via discorrendo. Gli stessi vescovi e i monaci eran sempre pronti ad aprire i loro palazzi, o i loro monasteri, agl' infelici oppressi da malattie.

E che dirò di più? Le medesime leggi, ultimamente emanate dagl' Imperatori, favorivano i poveri infermi. Già la legge di Valentiniano del 372, colla quale prescrivevasi che non dovesse in verun modo mancare l'assistenza e la cura gratuita per gli ammalati miserabili, veniva sempre col massimo inpegno osservata: cosicchè 14 medici, uno per ogni rione della città, eran mantenuti di continuo a spese del pubblico erario per medicare gl'indigenti a cui

(¹) *Opera omnia*. Lutetiae Parisiorum 1699.

pur somministravansi le medicine gratuite, come ben si rileva dal codice di Teodosio [1]. Oltracciò, per aver persone esperte ed abili, erasi per legge decretato che l'emolumento dei medici fosse sufficiente, che di più potessero questi ricevere i regali che per gratitudine offrirebbero loro gli ammalati, e che quei medici dovessero essere affatto esenti da qualunque tassa o pubblico aggravio [2]: in quanto alla scelta, non doveva esser fatta capricciosamente; ma i medici già in uffizio dovevano esaminare i candidati e giudicar della loro relativa capacità [3].

Così procedevan le cose, e così provvedevasi alla pubblica salute: però voi sapete, o signori, quali peripezie sopravvennero verso il medio evo ossia verso il sesto secolo. I Barbari approfittandosi dell' indebolimento del-

[1] *Codex Theodosianus cum perpetuis commentariis Jacobi Gothofredi;* lib. XII, tit. III, pag. 33-38. Mantuae 1748.

[2] Qual differenza, su codesto proposito, fra i tempi d' oggi e i tempi d' allora! Il Governo, che ci martirizza cui tante e tante migliaia di leggi, non ha saputo darci fin qui una buona legge sulle *condotte sanitarie.* Vi è poi qualche municipio fra noi che oltre a non curarsi di una savia scelta del medico, sia di *condotta* o sia di *spedale,* se n' esce poi con poche lire all' anno di stipendio; sulle quali ancora non si vergogna di far pagare una *ritenuta*, ed una *tassa di ricchezza mobile*..... E questi sono i municipii che si fan chiamare *liberali*, *democratici*, *progressisti* e che so io.

Anni fà ripubblicai certe mie vedute intorno ad una *legge sulle condotte.* Ma per il Governo, per il Parlamento, per i Municipii, fu come se avessi parlato ad un morto.

[3] Vedasi il citato *codex Theodosianus*, ed il settimo volume della *storia universale della chiesa cattolica* di Rohrbacher alla pagina 29.

l'impero per la distrutta unità e della snervata fiacchezza di un popolo che aveva omai dimenticato l'antico valore latino, e che non era più buono che a servire le messe e a dir rosarî, avevano steso il loro braccio di ferro su i possessi romani e facean tremare la pettegola Bisanzio. La superba dominatrice del mondo cadeva, per risorgere dopo alcuni secoli non coll'emblema della trionfante repubblica, ma colla tiara pontificale; non col brando in atto di combattere i nemici d'Italia, ma coll'aspersorio in atto di benedire il popolo umilmente genuflesso.

Nelle provincie orientali eravi un altro spettacolo. L'elemento religioso, fin dalla venuta di Costantino, pur troppo aveva in sè un germe di corruzione e di discordia.

Primieramente (e ben lo avverte l'illustre monaco Don Luigi Tosti) codesto Imperatore richiamando Ario in seguito di una profession di fede, alla quale non era da credersi, aveva di buon'ora tramandato ai suoi successori *un pessimo esempio del come negli alcovi imperiali si potesse diffinire di fede meglio che nei concilî*: in secondo luogo coll'aver trasferita la sede a Bisanzio, e coll'aver voluto far di questa una *nuova Roma*, non aveva potuto a meno di suscitar negli animi il desiderio *di far andare il Vescovo bisantino anche innanzi a quello romano* (1); cosicchè, per servirmi delle parole

(1) Prime sedi eran quelle di Roma. di Alessandria e

del medesimo Tosti, si può dire che molto per cagion sua *la grande eresia Ariana aprì poi la strada ai Vescovi bisantini a rompere il vincolo di unità, tanto bellamente rifermato nella romana supremazia* (1). Verso la metà del 5.° secolo, dopo il conciliabolo di Efeso, le dissidenze trovavansi già a tal punto da dover tosto convocare l'assemblea di Calcedonia o Calcedone: ma, invece di comporre le discordie, esso al contrario finì coll'aumentarle; dappoichè il Vescovo di Costantinopoli (Anatolio) riuscì coll'astuzia a fare accettare l'ultimo canone, con cui si stabiliva che il *Vescovo bisantino dovesse aver la supremazia d'onore dopo il Pontefice, e quella di giurisdizione.* Il qual canone non essendo stato approvato dal Pontefice, divenne il principal germe dello scisma greco, che fu specialmente messo in effetto da Fozio nel secolo nono colla separazione della chiesa greca dalla latina.

Tutto ciò chi è di voi che non veda quanto doveva influire a render meno ardente quel primitivo zelo per la carità ospitaliera? E in vero, dopo la morte di Pulcheria, l'istoria non ci offre più memoria di persone che con simile amore si dedicassero in Oriente al soccorso dei poveri infermi o che spendessero le

di Antiochia. Il Vescovo di Costantinopoli, anche sotto Costantino, era soggetto al Metropolitano di Eraclea in Tracia.

(1) *Storia dell'origine dello scisma greco*; vol. I. Firenze 1856.

loro entrate per la fabbrica di nuovi spedali: astraendo dall' Imperatore Giustiniano e dalla sua moglie Teodora che qualche cosa fecero (1), bisogna infatti correre al secolo decimo per trovare un' Imperatrice Irene che fonda un nosocomio, e il suo marito Costantino Porfirogenito che ne fonda un altro; ed è d' uopo quindi passare al duodecimo per trovarvi un altro Imperatore che ne fece edificar due, cioè Isacco l'angelo (2). A Roma però dov' era il vero centro del cristianesimo, e dove molto interessava di moltiplicare nel popolo il numero dei proseliti, alimentavasi sempre lo spirito caritatevole: quindi le case dei Vescovi e dei Preti, come narra Lodovico Thomassino (3), non eran mai chiuse di faccia ai poveri e agl' infermi: e il Pontefice stesso si adoperava, affinchè loro non mancasse assistenza e sussidio. Il Papa Simmaco apriva anche un nuovo spedale verso la fine del quinto secolo, e pochi anni dopo (nel secolo sesto) ne fondava due Belisario: nell' ottavo secolo, oltre ai Pontefici Zaccaria e Sergio I che molto distinguevansi per la carità verso i poveri e gl' infermi, il Papa Stefano II rimetteva in piedi quattro antichi spedali già abbandonati, ne costruiva un quinto per 100 letti, e due altri ne faceva fabbricare

(1) Ved. l' op. cit. di Procopio.
(2) Ved. l' op. cit. di Du-Cange.
(3) *Vetus et nova ecclesiae disciplina circa beneficia et beneficiarios*; tom. I. Lucae 1728.

fuori di città [1]. Nel medesimo secolo ottavo, sebbene il senese Camillo Fanucci abbia diversamente scritto [2], il gran spedale di S. Spirito veniva fondato dal Papa Leone terzo [3].

Egli è inoltre da notarsi che il costume d'istituir questi asili, per la cura e per l'assistenza dei poveri ammalati, non tardava a diffondersi eziandio in diversi altri paesi dell'Occidente. Nella Spagna per esempio, secondo Haeser, il Vescovo Masona apriva nel sesto secolo un ospizio, il quale, *constitutis ministris et medicis*, doveva aver pure tutto ciò che richiedevasi per poter servire *peregrinorum et aegrotantium usibus* [4]: così in Francia Childeberto I fondava nell'istesso secolo uno spedale a Lione [5], a cui non tardavasi di far poi seguire quelli di Reims e d'Autun; mentre

[1] Ved. la citata *storia universale della chiesa cattolica* di Rohrbacher.

[2] *Trattato di tutte le opere pie dell'alma città di Roma composto dal sig. Camillo Fanucci senese.* Roma 1601.

[3] Questo spedale, secondo il senese Fanucci, sarebbe quel medesimo che edificò il Papa Simmaco nel 497: ma anche in tale ipotesi si deve considerar come fondato da Leone terzo nel 796, perchè a quel tempo era rovinato del tutto. Alcuni ne fanno fondatore Innocenzo III nel secolo duodecimo, avendolo ingrandito considerevolmente ed avendolo dotato.

[4] *Dissertatio de cura aegrotorum publica a Christianis oriunda.* Grypswalde 1856.

[5] Il Dott. Pointe dice che fu fondato verso il 542, e che negli *atti del quinto concilio d'Orleans* era chiamato *xenodochium*: soggiunge però che, oltre ai pellegrini, riceveva anche i malati. — Ved. la sua *histoire topographique et médicale du grand Hotel-Dieu de Lyon*; pag. 1 e seg. Lyon 1842.

l'Hôtel-Dieu di Parigi, per quanto riferiscono alcune cronache, sorgeva nel secolo consecutivo per le cure del Prelato Landry (1). Tra noi ci ha assicurati l'egregio Barone De-Gérando che fu Lucca la prima ad aprir veri spedali, citando, sull'autorità del celebre Lodovico Antonio Muratori, quello istituito presso S. Silvestro nel 718 con altri tre (2): e il chiarissimo Cav. Prof. Puccinotti, nominando invece un altro nosocomio annesso al monastero di S. Vitale, ha mantenuto anch'egli a Lucca il primato e d'accordo col medesimo Barone De-Gérando ha aggiunto poi che Pistoia le fu seconda. Se non che, volendo dire il vero, i documenti esposti dal Muratori medesimo ci mostrano realmente che quelli eran proprio spedali per gl'infermi?

Quanto a me, io ho sempre creduto che nei paesi occidentali si avesse forse più cura per i poveri sani che per gl'infermi, e che ai nosocomî si preferissero più volentieri gli xenodochï: per la qual cosa non ho potuto a meno di legger quelle notizie con qualche

(1) Altri vogliono che codesto spedale sia stato fondato sul principio del secolo nono, ma basti riflettere che egli fu il ventesimo nono Vescovo di Parigi e che perciò doveva esser vissuto prima.

Dirò di più che nel tomo IX nel *nuovo dizionario istorico* tradotto dal francese e stampato a Bassano nel 1796, si è dato per positivo che Landry floriva nella prima metà del secolo settimo.

(2) Op. cit.

diffidenza, e di sentire il bisogno di appurarle. Ma sapete voi ciò che è risultato dalle mie indagini? In primo luogo l'ospizio di S. Vitale (malgrado l'assoluta sentenza dell'egregio Urbinate) non era secondo l'istesso Muratori che per i *poveri* e per i *pellegrini*, ai quali davasi da mangiare e l'uso del bagno *ut laventur* (1): lo stesso era press'a poco degli altri asili, fatta astrazione da uno di Milano e da questo di Siena (2). Così anche a proposito del monastero di Nonantola fondato da S. Anselmo e al testamento di Fulrado, di cui il medesimo Cav. Prof. Puccinotti parla con tanta sicurezza, io trovo in verità tutt'altro: codesto testamento infatti non fa menzione di ammalati, ma soltanto di poveri (3); e quel monastero, standocene ancora a ciò che scrisse il Muratori (4) e a ciò che ci ha detto le stesso Mabillon (5), non era certo un nosocomio ma un semplice ricovero per gl'indigenti. Pur nondimeno, o signori, non crediate che voglia negare che in alcuni monasteri esistessero spedali in realtà e che si curassero gl'infermi: imperocchè ne

(1) *Antiquitates italicae medii aevi*; tom. III, dissert. 37, pag. 562. Mediolani 1840.

(2) Ved. l'istess'opera qui sopra citata, tom. III, med. dissertazione.

(3) Ved. l'istess'opera, pag. 564.

(4) Op. cit.

(5) *Acta sanctorum ordinis S. Benedicti in saeculorum classes distributa*; 9 vol. (parte 1.ª del secolo IV). Lutetiae 1668-1701.

conosco anch'io diversi esempi, ed io ancora ho avuta sott'occhio la legge 63 di Carlomagno; quella legge cioè la quale decretava *ut Episcopi et Abbates per œnodochia et monasteria eorum, hospitale, ubi antiquitus fuerit, faciant et summopere curent ut nullatenus praetermittatur* (1).

Che poi dirò degli Arabi che venuti in Europa, e impadronitisi della Spagna, si applicarono in modo alle scienze e alla medicina particolarmente, da divenir nostri maestri? Fin dall'ottavo secolo costruirono essi diversi spedali: ed è celebre quello di Cordova, ove fu istituita una scuola dalla quale sono usciti uomini sommi. Appassionati per lo studio, costoro vollero ancora formare in codesta città una pubblica biblioteca che nel secolo decimo, stando a quanto ci narra il dotto Casiri, aveva già un tal numero di opere da abbisognar di 44 grossi volumi per farne il solo catalogo (2). Due secoli dopo, in grazia di essi, contavansi almeno 70 biblioteche pubbliche nella Spagna Saracena: e la sola città di Cordova, omettendo le altre, aveva già dato 150 scrittori (3).

Anche i monaci benedettini fondavano spedali e scuole, da cui usciron medici di gran fama: e a voi tutti sono note certamente quelle

(1) Ved. l'istess' opera del Muratori, tom. III, pag. 574.

(2) *Bibliotheca arabico-hispana escurialis*; tom. II, pag. 202. Matriti 1760.

(3) Ved. l'istesso tomo II della *bibliotheca arabico-hispana escurialis*, pag. 71.

di Montecassino e di Salerno, che essi istituirono e che tanto han figurato nella storia della nostra scienza. Come praticassero la medicina i frati per l'innanzi, è inutile ch'io ve lo dica: si esprime bene lo Sprengel, quando dichiara che essi non erano che *devoti infermieri* [1]; dappoichè, ripensando alle loro ordinazioni, io le trovo poco diverse da quelle dei sacerdoti degli antichi templi pagani. Ma i Benedettini, bisogna convenirne, rimisero la medicina in grand'onore e recarono alla scienza immensi vantaggi.

E qui, o signori, io non posso a meno di farvi avvertire che diverse circostanze doverono in quei tempi aver qualche influenza sull'esercizio della carità ospitaliera; tra le quali vi noterò principalmente il fanatismo per il pellegrinaggio verso Gerusalemme, le due malattie che si diffusero in quasi tutta l'Europa e la funestarono, la pronosticata fine del mondo, le Crociate, gli Ordini ospitalieri che con rapidità andaron moltiplicandosi, lo stabilimento dei Comuni. Se me lo permettete, dirovvi in poche parole le cose principali che ad esse si riferiscono.

1.° Incominciando dal pellegrinaggio, voi capirete che esso era non solo cagionato dal fanatismo di una religione nuova e dal vivo desiderio di visitare il sepolcro di Cristo, ma anche dalle prediche dei sacerdoti che forse si

[1] Op. cit., vol. II. pag. 241.

lusingavano di estender maggiormente le loro credenze e il loro potere: e riflettendo che i pellegrini non trovaron mai ostacoli finchè la Palestina fu posseduta dai Califfi di Bagdad e dai Fatimiti d'Egitto, e che anzi il Califfo Aaron-al-Reshid soleva inviare a Carlomagno le chiavi in atto di sottomissione, comprenderete che doveva esser grandissimo il loro numero e che in conseguenza non potevasi a meno di sentir presto il bisogno di spedali e di xenodochi.

Sappiamo infatti da Eutichio, il quale leggesi nell'istoria di Calmet che si faceva chiamare in arabo Said-Ibn-Batric e che visse sul principio del secolo decimo (1), come Giustiniano fondasse al suo tempo un bel *nosocomium* in Gerusalemme (2): imperocchè dopo aver combattuto i Samaritani che nel ventunesimo anno del suo impero avevan messo sossopra la Palestina, incendiato le chiese di Gerusalemme ed ucciso un numero immenso di seguaci di Cristo, egli, dietro le istanze presentategli da Mar Saba, ordinò che fossero subito ricostruite tutte quante le chiese, e volle inoltre che si fabbricassero molti monasteri ed

(1) *Storia universale sacra e profana*; tom. VIII, pag. 40 e 255. Venezia 1751.

(2) L'eruditissimo Sprengel ha citato la medesima pagina dell'opera di Eutichio che io qui designo nella seguente nota, u icamente per farci sapere, sull'autorità di questo Patriarca, che nel settimo secolo esistevano in Gerusalemme diversi spedali. Ma ciò non è esatto. Codest' autore ivi non darla che di Giustiniano primo, il quale visse nel secolo VI.

un bel nosocomio per i pellegrini ammalati (1); alla direzione del quale altri scrittori dicono che pose i sacerdoti *parabolari* (2). Un po' più tardi i negozianti di Amalfi, così ci narrava Guglielmo di Tiro, ne fabbricarono un altro che vollero dedicare a S. Giovanni Eleimon (3): e in questo sappiamo eziandio da Hélyot che stavan per infermieri alcuni monaci, detti *Gioanniti* (4). Puossi di più asserire, sulla fede di diversi scrittori, che vi eran già diversi spedali nel settimo secolo.

Anche nei luoghi, per cui i pellegrini medesimi dovevan transitare, n' esistevano: generalmente eran diretti da monaci Benedettini, o di altri ordini. Tra questi divenne celeberrimo

(1) *Contextio gemmarum sive Eutychii Patriarchae Alexandrini annales, interprete Edwardo Pocokio linguarum hebraicae et arabicae in academia Oxoniensi Professore publico*; tom. II, pag. 159-60. Oxoniae 1658-59.

(2) I Greci chiamavano *parabolari* gli uomini che eran destinati a combatter nell'anfiteatro contro le bestie feroci, e in Roma si chiamaron così i primi Cristiani, forse perchè anch' essi dovevano esporsi alla rabbia delle stesse bestie a motivo della religione. Quando poi Costantino volle stabilire una certa regolarità nell'esercizio degli uffici caritatevoli, fu dato ad alcuni sacerdoti inferiori l' incarico di servire i malati ossia di far da infermieri: e questi, come si rileva da una legge che è nel libro decimosesto del codice di Teodosio, eran sottoposti direttamente alla giurisdizione del Vescovo.

Forse il vocabolo deriva da due parole greche *parabolon ergon*, che indicherebbero il ministero pericoloso ch'esercitavano specialmente in tempo di peste o di altro morbo attaccaticci.

(3) *Belli sacri historia*; lib. XVIII. Basileae 1549.

(4) *Histoire des ordres monastiques, religieux et militaires, et des congregations séculières de l'un et de l'autre sexe.* Paris 1714-19.

il nosocomio di Salerno, nel quale potè finalmente esser guarito Roberto figlio di Guglielmo il Conquistatore, quando tornò dalla Palestina nel 1101.

2.° Venendo ora alle due malattie che qui sopra ho accennate, vi dirò che i morbi che si diffusero estesamente in Europa dal secolo nono al decimoterzo, e che molto la funestarono, furono in vero quello conosciuto col nome di *fuoco di S. Antonio* e la lebbra [1]. Essi, senza dubbio, influiron più d'ogni altra cagione a moltiplicare in un modo considerevole il numero degli spedali.

Il fuoco di S. Antonio, o fuoco sacro (*ignis sacer*), si crede generalmente che non fosse che una specie di erpete; una zona cioè, ossia un *herpes zoster*. Ma supponendo eziandio che non se n'avesse altra notizia che quella, la quale è riferita negli *annali* del nostro storico Muratori [2], io non so davvero capire come siasi potuto prender tale abbaglio: bastava poi aver volto gli occhi alle *recherches sur le*

[1] Quantunque io fossi mal prevenuto per il Sig. Cav. Prof. Alfonso Corradi a causa di quel meschinissimo suo scritto *sull' igiene pubblica in Italia* che fece per ordine del Sig. Cav. Ministro dell'istruzione, e che stampò nel 1868 negli *annali universali di medicina*, pure ho voluto consultare i suoi *annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie fino al* 1851, lusingandomi di trovarvi qualche notizia sulle gravi e lunghe epidemie di questi due morbi. Ma, con mia meraviglia, ho dovuto restarmene con un palmo di naso.

[2] *Annali d' Italia*; tom. VI, pag. 299. Milano 1794.

feu Saint-Antoine, lette nel secolo scorso all'accademia di medicina di Parigi, per persuadersi che pur troppo quella malattia consisteva nella risipola gangrenosa.

Gli autori infatti di codeste *recherches* hanno esaminato coscenziosamente le cronache contemporanee di Frodoard, di Félibion, di Rodolfo, di Adémar, di Sigebert, di Mézeray, di Ugo di Fleury, di Roberto del-Monte, di Vincenzo Gallo, del Vescovo di Lincoln: ne hanno anzi riferite le stesse parole, ed hanno concluso che dalla prima epidemia del 945 (in cui dovè per lungo tempo servire ad uso di spedale la medesima chiesa di *Notre-Dame*), fino all'ultima che accadde sul principio del secolo duodecimo, il morbo si presentò sempre sotto la forma di quella risipola gangrenosa ben designata nel 1089 da Sigebert; il quale scriveva che *multi sacro igne interiora consumente computrescentes, exesis membris instar carbonis nigrescentibus, aut miserabiliter moriuntur, aut manibus et pedibus putrefactis truncati miserabiliori vitae reservantur* (1). Insomma, riassumendo tutti quei fatti, vi hanno riconosciuto due forme analoghe alla gangrena secca e all'umida: la prima delle quali consisteva in un patimento dolorosissimo con tumidezza e rossore (talvolta anche con flittene) delle membra inferiori, che terminava

(1) *Germanicarum rerum celebriores vetustioresque chronographi* (cioè Turpino, Reginone Abbate di Prum, Sigeberto e Lamberto); pag. 130. Francofurti ad Moenum 1566.

colla dissoluzione putrida e intiera delle parti, la cui caduta era accompagnata spesso da emorragia; mentre l'altra incominciava essa pure con uno stato doloroso ma si manifestava invece colla pallidezza e poi col lividore della pelle della parte affetta che raggrinzavasi, si seccava, diminuiva di volume, si faceva nera e finiva collo staccarsi affatto dal corpo senza dissoluzione fetida o putrida. In quanto alla causa, essi convenivano di avervi trovato qualche rapporto con quel morbo, che è prodotto dall'uso del pane fatto con grano ov'esiste molta segale cornuta: se non che, per dar luogo a tali effetti, hanno anch'essi avvertito che la segale deve esser copiosa, fresca e viziata da quella viscosità o da quella specie di ruggine che talvolta vi si riscontra [1].

Ma io mi sono già troppo diffuso in un argomento, che non ha altra attinenza colla mia lettura che quella la quale si riferisce agli spedali da codeste epidemie derivati. Torno dunque al subbietto, e vi dico che non solo diede origine a diversi nosocomï il fuoco di S. Antonio, ma ancora al famoso ordine ospitaliero di S. Antonio abbate; ed ecco come.

L'unico figlio di un certo Gaston di Vienna in Francia (città del Delfinato) essendo afflitto da questo morbo, il suo padre disperatissimo

[1] *Histoire de la société royale de médecine, année 1776 (Recherches sur le feu Saint-Antoine par MM. de Jussieu, Paulet, Saillant et l' Abbé Tessier).* Paris 1779.

si recò nella chiesa o cappella ad esso dedicata, che trovavasi nel prossimo subborgo di S. Didier: ed ivi, raccomandatosi caldamente, fece voto di costruir lì presso un grande spedale se il suo figlio fosse guarito. Ottenne presto l'intento, e nel medesimo anno (1095) soddisfece subito alla promessa: l'uno e l'altro poi, ceduti i beni in vantaggio di quello stabilimento, si dedicarono all'assistenza degl'infermi; e vestito un abito nero col segno distintivo T, fondarono con altri amici l'ordine Antonino per la cura degli attaccati dal fuoco sacro. Urbano secondo confermò immediatamente questa sacra congregazione di laici, la quale cessò sotto Bonifacio ottavo in seguito della totale scomparsa della malattia, convertendosi quell' ordine laico in un altro religioso [1].

Quanto alla lebbra, la quale non era che l'elefantiasi dei Greci, aveva essa infierito in Italia ai tempi di Pompeo allorchè ricondusse dall' Asia le sue truppe, e aveva poi in Francia talmente dominato nel secolo ottavo che severissime leggi vennero emanate da Pipino e da Carlomagno per arrestarne i progressi: ma molto più estesamente e più gravemente si diffuse nel secolo duodecimo ossia al tempo delle Crociate, e a tali inumanissime misure diè luogo che io non oso neppure di richiamare alla memoria. Innumerabile fu la quantità di spedali

[1] Ved. l' op. cit. del Sig. Hélyot.

che allora si eressero col nome di *lebbroserie*, *ladrerie*, *lazzeretti*, *mezellerie* ec. Dal testamento di Luigi ottavo si rileva infatti che in Francia ve n'eran due mila, e Matteo Paris, il quale viveva nel secolo decimoterzo e pubblicava una storia contemporanea, ci ha fatto sapere che nel 1244 il loro numero ascendeva a 19 mila in tutta la cristianità; scrivendo che *habent hospitalarii novemdecim millia maneriorum* (1) *in Christianitate* (2).

3.° Passando da codeste peripezie sanitarie alla divulgazione della profetizzata fine del mondo e del profetizzato Anticristo, voi saprete quanta parte ebbero in tal general commovimento alcuni astronomi, i quali si erano ingannati nei loro calcoli: devesi però anche osservare che il clero, specialmente in Francia, influì moltissimo nel diffonder quella notizia e ne abusò. Si legge infatti nell'istoria di Fleury come Abbone, mentre sforzavasi di scolparsi dalle accuse mossegli, confessava d'altronde che in Parigi predicavasi di faccia al pubblico la fine del mondo nel mille, e quindi la venuta dell'Anticristo ed il giudizio universale: altri poi predicavano che ciò sarebbe avvenuto un

(1) Neppure nel celebre dizionario di Du-Cange si trova il significato vero di *hospitalarius*, e di *maneria*: ma è evidente che *hospitalarius* suona *spedaliero*, e che colla voce *maneria* il Monaco Albanese Paris ha voluto significare *case per i lebbrosi*.

(2) *Matthei Paris Monachi Albanensis Angli historia major*; pag. 418. Parisiis 1644.

po' più presto, cioè nel 992 [1]. Lo stesso leggesi nella storia di Calmet [2], e in altri libri.

Tal notizia, sparsa dappertutto, non poteva a meno di risvegliar negli uomini nuovi sentimenti di pietà e di carità: onde non è meraviglia se i moribondi lasciavan più facilmente una parte dei loro averi alle chiese, ed ai pii istituti.

4.° Scendendo in quarto luogo alle Crociate, vi rammenterete che poco fà io vi diceva come i Cristiani potessero andar liberi a Gerusalemme, finchè la Palestina fu dominata dai Califfi di Bagdad e dai Fatimiti d'Egitto: allorchè peraltro l'ebbero i Turchi per conquista, le difficoltà sempre più si accrebbero. Per la qual cosa il Papa Silvestro II si risolvè di predicar la prima Crociata, affinchè tutti i Cristiani si armassero e corressero

Il gran sepolcro a liberar di Cristo.

E in vero i guerrieri si raccolsero da tutte le parti, specialmente per l'affaccendarsi del francese Pietro l'Eremita: poco dopo, nel 1095, il Papa Urbano la decretò; e l'esercito, guidato dal pio Buglione, nel 1096 era già partito. Questa fu la prima Crociata, che servì d'argomento al celebre Torquato Tasso per il suo

(1) Op. cit., tom. XII, pag. 305.
(2) Op. cit., tom. VIII, pag. 266.

poema: ne successero in seguito altre sei, l'ultima delle quali ebbe luogo nel secolo decimoterzo.

Come influissero questi avvenimenti ad accrescere il numero degli spedali, è inutile che io qui vel dica.

5.° Dalle Crociate passando agli Ordini spedalieri, io credo che se ne debbano distinguer due specie: quelli cioè che per zelo e per religione si costituirono collo scopo di soccorrere i poveri infermi, e di supplire alle mancanze e alle trascuratezze che pur troppo nei monaci e nel clero incominciavano da qualche tempo ad osservarsi; e quelli ch'eran pure *Cavallereschi*, e che al bisogno servivano alle necessità militari e al servizio dei malati. Il chiarissimo Cav. Prof. Puccinotti mi pare che a torto le abbia confuse, e che a torto, per esempio, abbia detto che *i Cavalieri di S. Lazzero Hierosolimitani avevano anch' essi spedali nel quarto secolo* (1): imperocchè lasciando diverse altre inesattezze sugli altri di S. Giovanni e su i Templarï, e limitandomi a quelli soltanto, io domanderei la prova dell' esistenza dei Cavalieri di S. Lazzero in quel tempo, e soprattutto la prova di spedali a loro appartenenti. Di fatto c' insegna Hélyot che la prima confraternita degli ospitalieri o fratelli dello spedale non va più in là del secolo nono, ed è quella

(1) Op. cit., vol. II, pag. 233.

fondata in Siena da Sorore: in quanto poi agli Ordini Cavallereschi, sorsero al tempo delle Crociate, e i Templarï furono probabilmente i primi [1].

Ma io vi tratterrei qui troppo, se pretendessi di farvi l'istoria di tutta codesta Confraternita e di tutti codesti Ordini, come ancora dei diversi spedali da costoro fondati. Questo argomento essendo troppo esteso, ve ne parlerò nella prossima lettura.

6.° Finalmente, venendo ai Comuni, chi non sa che eran essi piccoli stati *indipendenti* e che perciò, e al contrario di quello che suolsi verificare nei grossi stati o nei grossi regni, potevan meglio provvedere ai loro parziali bisogni? E chi non sa quanto erano nell'istesso tempo pìi i cittadini di quei liberi governi, amanti del proprio paese, laboriosi, ricchi, capaci di cose grandi? Quale havvi dunque meraviglia se fondossi allora il magnifico spedale di S. Giov. Batt. in Torino [2], quello di S. Maria Nuova a Firenze, quello di S. Bonifazio nell'istessa città [3], quello assai vasto di Milano [4], ec.?

[1] Op. cit.

[2] Fu fatto costruire nel secolo decimoterzo da un Canonico della Cattedrale.

[3] Anche quello di S. Maria Nuova fu fatto costruire nel secolo decimoterzo, e ne fu fondatore il cittadino Portinari. Lo spedale di S. Bonifazio fu costruito più tardi, cioè nel 1387.

[4] Il bellissimo e vasto spedale di Milano fu fondato nel 1456, mercè la filantropia del duca Francesco Sforza e della sua consorte.

Signori, troppo vi tratterrei (lo ripeto) se volessi anche esporvi in compendio l'istoria di ciascuno spedale istituito negli ultimi cinque secoli del medio evo, ed abuserei poi eccessivamente della vostra pazienza se pretendessi di parlarvi eziandio di quelli che sono stati fondati nei tempi moderni ossia dal 1500 ai nostri giorni. Vi rammenterò soltanto che anche senza far conto delle lebbroserie, e di tutti gli altri ricoveri per le persone affette dal *fuoco sacro,* parecchi spedali vennero tuttavia fondati in Italia dal 1000 al 1500; come pure in Francia, in Inghilterra, in Germania, in Spagna, nell'Elvezia, ec [1]. Nè lascierò di ricordarvi come tra coloro che più si dedicarono a quest'opera filantropica, e che meglio vi riuscirono, meriti un posto distinto il celebre Guido di Montpellier a cui il Papa Innocenzo III diede commissione d'ingrandire e di ridurre a miglior forma lo spedale ora rinomatissimo di S. Spirito in Sassia [2].

[1] Oltre a quelli che ho già avuto luogo di nominare, rammenterò gli spedali fondati in Roma dai Cardinali Capacci e Colonna, quello istituito a Cantorbery da Lanfranc, quelli di S. Bartolommeo e di S. Tommaso costruiti in Londra nei secoli duodecimo e decimoterzo, quelli fondati in Germania dall'Ordine Teutonico, quello di Burgos in Spagna, i due di Berna, ec. ec.

[2] Questo Guido fondò in patria uno spedale-modello, ed istituì al tempo stesso una confraternita che presto acquistò gran fama: onde poi Innocenzo III che successe a Celestino, volendo rifabbricare il piccolo xenodochio che aveva fondato in Roma il Re dei Sassoni Ina, e che poi bruciò del

Quanto a quelli che sono stati in seguito costruiti, io qui semplicemente mi limiterò a farvi notare

1.° Che se da un certo tempo venne meno la carità ospitaliera dei Vescovi, la quale mi sembra che sia ora del tutto spenta, non sono mancati tuttavia o Principi od altri uomini benefici che hanno rivolto il pensiero agli spedali :

2.° Che tra i privati è da mentovarsi in primo luogo S. Giovanni di Dio, e quindi il benemerito ordine da lui istituito dei Fate-bene-fratelli (1).

3.° Che dobbiamo far menzione ancora di S. Vincenzo de' Paoli (2).

tutto nell' 847, lo fece chiamare e gli affidò la cura della costruzione. Se non che anche codesto nuovo spedale andò poi in rovina, e fu riedificato in seguito da Sisto IV.

Nel secolo decimoterzo molti spedali dipendevano da quello di Montpellier, fondato da Guido : e la sua confraternita rapidamente si diffuse non solo in Italia, ma anche in Germania, in Polonia, in Inghilterra, in Spagna e perfino nelle Indie.

(1) Fondò costui lo spedale di Granata in Spagna nel 1540, e quindi il suo ordine ospitaliero dei Fate-bene-fratelli, chiamati in Francia *Frères de charité* e *barmherzige Brüder* in Germania ; i quali, prima che finisse il secolo decimosesto, avevano già 18 grossi spedali in Italia e nella Spagna. Si diffusero poi in Francia, in America, in Germania, in Polonia. In quest' ultimo regno soltanto, dal 1610 al 1624, ne avevan fondati 14.

(2) Per verità egli fu fondatore di ospici per i poveri e per i pellegrini, piuttostochè di spedali : tuttavia ho voluto rammentarlo, 1.° perchè istituì le *suore della carità* che recano tanto vantaggio coll' assister con amore gl' infermi, 2.° perchè (se non altro) scrisse una bella lettera alla Regina

4.° Che fin dal decimosesto secolo questi utili stabilimenti sono stati pure introdotti in America, per mezzo dell'ordine ospitaliero di S. Ippolito:

5.° Che dove non ha potuto influire il cristianesimo, ha supplito la carità cittadina [1]:

(6) Che molti ne sono stati specialmente fabbricati nello scorso secolo, o ingranditi [2]:

7.° Che nei tempi moderni, a differenza del medio evo [3], si è preso cura in particolar modo della loro ampiezza e della loro migliore sistemazione igienica.

di Polonia per raccomandare questi pii stabilimenti, 3.° perchè nel 1640 fondò a Parigi lo spedale dei trovatelli (*hôpital des Enfans-Trouvés*), e 4.° perchè si può dire che molto influì sulla fabbricazione dell'*hôpital général* il quale poi si mutò nell'*hôpital de la Salpétrière*.

[1] In Inghilterra, per esempio, il *Guy's hospital* fu fondato a Londra nello scorso secolo dal libraio Guy: quello di S. Tommaso sorse, nel 1669, per mezzo di spontanee sottoscrizioni: i due rinomati spedali per i pazzi (*Bedlam-hospital* e *S. Luca 's hospital*) vennero fondati, il primo nel 1675 e il secondo nel 1751, da diversi privati: quello delle partorienti a Westminster venne pure istituito per mezzo di sottoscrizioni particolari, ec. ec.

Molti pure vennero istituiti da privati cittadini in Germania, in Italia, in Francia e via discorrendo. Quanto a Parigi, nominerò più specialmente l'ospedale Necker, quello Cochin (così detto dal suo fondatore ch'era curato di *Saint-Jacques du Haut-Pas*), quello Beaujon fondato nel 1780.

[2] Grande è il numero degli spedali costruiti dal 1700 al 1800 in Prussia ed in Germania, in Russia, a Monaco di Baviera, in Inghilterra, in Spagna, ec. Tra questi, però, merita special menzione quello che fondò l'imperatrice Maria Teresa a Vienna dietro i consigli del celebre Van-Swieten.

[3] Vi erano allora moltissimi spedali, ma così piccoli che ce ne vorrebbero parecchi per formarne un solo dei

E qui pongo fine a questa mia lettura, proponendomi di esaurire nelle due susseguenti tutto ciò che resta a dirsi intorno alla storia degli spedali.

nostri. Così a Siena, per quello che ci narrava il Gigli nel suo *diario*, ve n' eran 16 nel 1328: tra la città poi, e le *Masse* ossia le comunità suburbane, se ne contavano più di 50.

AVVISO

Tralascio le due letture a cui qui sopra alludeva, e nelle quali avrei dovuto trattare della storia particolare dei principali spedali di Europa, per due motivi soprattutto: 1.° perchè l' argomento è troppo vasto, e mi son pur troppo avveduto che richiede uno sviluppo di gran lunga più esteso; e 2.° perchè ho intenzione di occuparmene in altre opere, che avranno per titolo *viaggi ai diversi spedali d' Europa.*

LETTURA QUARTA

SOMMARIO

GLI SPEDALI DIFFERISCONO DAGLI OSPIZI NELLO SCOPO E NELLA LORO UTILITÀ RELATIVA. — SI CONFUTANO GLI ERRORI ECONOMICI DI MONTESQUIEU SUGLI SPEDALI, DEGLI ENCICLOPEDISTI E DI ALTRI. — IL POETA DELILLE, NECKER, LUIGI XVI, L' ASSEMBLEA COSTITUENTE. — ARTURO YOUNG. — GLI ECONOMISTI PIÙ MODERNI E I LORO SPROPOSITI. — SPEDALI E PAUPERISMO. — È UN GRANDE ERRORE IL VOLER PRETENDERE CHE SI POSSANO SOSTITUIRE AGLI SPEDALI I SOCCORSI A DOMICILIO. — SOLTANTO IN CERTI CASI POSSONSI APPROVARE I SOCCORSI A DOMICILIO PER GLI AMMALATI POVERI. — ANTICHI SISTEMI PER I SOCCORSI E PER LA CURA A DOMICILIO. — MODO DI RENDER VERAMENTE PROFICUI CODESTI SOCCORSI A DOMICILIO E CODESTE CURE.

Signori

Vi ho parlato dell' istituzione degli spedali fin dall' origine, e del loro successivo sviluppo: è ora tempo che io mi accinga a parlarvi di cose che più forse v' interesseranno, perchè riferisconsi alla parte igienica e politico-sanitaria; a proposito della quale mi darò cura di riempir certe lacune che ho lasciate, trattandovene storicamente ad un tempo e scientificamente. Se non che, prima di dar principio al mio discorso, mi permetterete ch' io vi spieghi un po' meglio la diversa significazione che hanno i due vocaboli *spedale ed ospizio*: poi siccome da tanti anni si disputa se gli spedali debbono

esser soppressi, o se si debbon soltanto ristringere e sostituirvi (per quant'è possibile) i soccorsi al domicilio, così credo che non vi sarà discaro ch' io pure m'intrattenga su codesta questione, anche a costo d'impiegarvici l' intiera lettura.

Lusingandomi pertanto che vorrete continuarmi la vostra benevola accoglienza, e che sarete sempre verso di me indulgenti come lo sete stati fin qui, esordirò col dirvi subito qualche cosa intorno al significato degli anzidetti due vocaboli.

Gli antichi, come vi ho già avvertito un'altra volta, non avevano nella loro lingua una parola, con cui venisse in qualche guisa rappresentata l'idea di ciò che chiamasi oggi *spedale*. Il Vescovo S. Basilio inventò dapprima il vocabolo *ptocotrophium*, che poi fu applicato a quei luoghi ove alimentavansi i mendici: poco dopo, ricavandole anch'essi da due voci greche, S. Giovan Crisostomo e S. Girolamo di Stridone usarono le parole *nosocomium* e *nosocomeion*; ma neppur queste vennero adottate rigorosamente, e da tutti. Nel medio evo infatti, benchè l' *hospitium* indicasse piuttosto una casa di ricovero di religiosi, adoperavasi nondimeno codesto vocabolo anche nel significato di spedale: e in questo senso scrivevasi spesso indifferentemente *nosocomium*, *hospitale* ed *hospitium*.

Dico anzi che l' uso sembra che avesse sanzionata codesta confusione di vocaboli, per-

chè durò in realtà finchè seguitossi a scrivere in latino. Quando peraltro alla lingua latina ognuno sostituì la propria, si adottò allora un vocabolo più preciso, per significar lo stabilimento nel quale ricevonsi gli ammalati poveri ond'esservi curati: così gl'Italiani lo chiamarono *spedale* (od anche *ospedale* od *ospitale* dal latino *hospitari* che vuol dire *albergare*, ovvero *nosocomio*), i Francesi *hôpital*, gl'Inglesi *spital* od *hòspital*, i tedeschi *krankenhouse* ovvero *siechenhouse*, gli Spagnoli *hospital* ec. Il nome poi di *ospizio* si lasciò a quei stabilimenti di ricovero che servon per le persone a cui o per l'età, o per le condizioni ovvero per le irrimediabili malattie dalle quali sono affette, riesce impossibile di procurarsi i mezzi di sussistenza: e tale sarebbe l'ospizio dei poveri (*mendicità*), quello dei vecchi impotenti, quello degli orfani. Se non che, particolarmente a Parigi, l'uso consacrò ed ha oramai consacrato il nome di *ospizio* anche a certi altri stabilimenti misti ov'è pure lo spedale: per esempio l'*hospice de la Salpétrière* ha accolto ed accoglie le vecchie miserabili come ancora le donne alienate, le epilettiche, le isteriche; e l'*hospice de Bicètre*, destinato per i vecchi, ha servito e serve agli stessi usi.

Quanto agli spedali propriamente detti, voglio di più notarvi che nei primi secoli eran tutti del medesimo genere, ma che poi si sono distinti in *generali* e *speciali*, secondochè vi

si cura ogni sorta di malattie od alcune soltanto: fra questi ultimi vi rammenterò i manicomî, i sifilicomî o spedali per le malattie veneree, quelli per le affezioni cutanee, quelli per i mali dei bambini, ec. Io non vi ho parlato fin qui (nè vi parlerò in seguito) che degli spedali, eccettuandone in parte i manicomî: di questi, come degli ospizî, spero che avrò più specialmente luogo d'intrattenervi in altro tempo e in altre letture separate.

Ma passiamo alla questione ch'è stata tanto ventilata nelle scorso secolo, e che a mio parere o non avrebbe dovuto sorgere, o avrebbe dovuto esser messa sotto un altro aspetto. Imperocchè se i precedenti Governi avessero prestato orecchio alle chimere di certi filosofi, ed ai cavilli di economisti che per un'idea ucciderebbero un popolo e incendierebbero una città, gli spedali più non esisterebbero: vi dirò anzi che è un miracolo se sono stati aumentati e ingranditi, malgrado le incessanti declamazioni di codesti falsi filantropi.

L'illustre Montesquieu, che volle per il primo rompere una lancia contro tali stabilimenti, sapete voi come pose la questione di cui sto per parlarvi? In un breve capitolo della sua grand'opera, ove rilevasi quanto sia vero quel *quandoque dormitat Homerus* del poeta di Venosa, egli dichiarò 1.° che l'uomo deve lavorare: 2.° che un uomo, il quale lavora,

è ricco al pari di un possidente che non lavora punto: 3.° che la ricchezza di un popolo deriva dall'industria e dal commercio: 4.° che posson convenire gli spedali quando la nazione è ricca, ma che tuttavia sono sempre da preferirsi i soccorsi *passagers*: 5.° che nuocerebbero, se la nazione è povera: 6.° che, in conseguenza, non debbono ammettersi nei paesi ov'è miseria (1). Per la qual cosa, secondo lui, bisognerebbe che gli spedali venissero aboliti in quei luoghi, in cui più li esige lo stato di povertà: imperocchè *tous les hôpitaux du monde* (diceva) *ne sauraient guérir cette pauvreté particulière*, allorquando è povera la nazione; mentre al contrario (soggiungeva poi) *l'esprit de paresse, qu'ils inspirent, augmente la pauvreté générale et par conséquent la particulière*. Su di che recava quindi l'esempio di Arrigo VIII il quale tolse di mezzo i frati e gli spedali, affinchè cessasse quell'ospitalità ch'era cagione d'ozio, e così diede (secondo lui) all'Inghilterra il commercio e l'industria: come pure, per dar più forza all'argomento, adduceva eziandio l'altro esempio di Roma; asserendo che colà *les hôpitaux mettent tout le monde à son aise, excepté ceux qui ont de l'industrie, qui cultivent les arts et les terres, et qui font du commerce* (2).

Però se il povero deve lavorare, come farà (domanderei) a lavorar quand'è malato

(1) *De l'esprit des lois*; liv. XXIII, chap. XXIX. Paris 1826
(2) Op. cit.

e finchè è malato? Chi lo guarirà sollecitamente quand'è miserabile, e non trova più lo spedale aperto per assisterlo? Guadagna sempre in modo, allorchè lavora, da metter da parte il danaro che sarebbe necessario nei casi di malattia? E se invece è ammalata la sua moglie, dovendo egli lavorare per il sostentamento della famiglia e di sè medesimo, chi farà a lei l'assistenza e la cura? Un operaio poi, che forse (supposto ancora ch'egli trovi da lavorar sempre) non arriva a guadagnar due lire ogni giorno, è davvero ricco al pari del proprietario che ha per lo meno 8 o 10 franchi ogni giorno di rendita? Qual bisogno han dello spedale i ricchi? O gli spedali non danno agli ammalati i soccorsi *passagers*? A che fondar tali stabilimenti se debbon esserne prive le nazioni povere, che sono appunto quelle che ne han bisogno? Gli spedali son fatti per guarir la *pauvreté particulière* o le malattie? Come fomentano essi l'ozio quando non ricevon che gli ammalati, e li licenziano tostochè son guariti? L'ozio, invece, non sarebbe piuttosto fomentato da certi istituti di mendicità o da certi altri ospizî? E chi non sa che l'esempio di Arrigo non quadra, perchè questi stabilimenti aumentaron dopo lui in Inghilterra, e perchè lo sviluppo dell'industria e del commercio è piuttosto dovuto ad altre cause? Finalmente come si può dire che negli spedali d'Italia (e in specie a Roma) *tout le monde* era *à son aise* ad eccezione degli

industrianti e dei commercianti, degli artisti, degli agricoltori?

A me sembra per verità che sieno così strane le surriferite proposizioni dell'illustre autore dell'*esprit des lois*, da non meritare ch'io mi trattenga di più per confutarvele. Eppure, o signori, lo credereste? Non furon pochi coloro che con fanatismo le accolsero, e le ripubblicarono sotto altre forme. Perfino gli Enciclopedisti, nella loro grand'opera (1), cercaron di distogliere gli uomini dal fondar nuovi ricoveri per gli ammalati e d'indurli a lasciar cadere gli antichi: imperocchè (vedete che cuori teneri!) codesti enciclopedisti a cui non faceva ribrezzo l'idea di innocenti mandati al patibolo, l'idea d'immolar tante vittime per la soddisfazione dei propri capricci (2), non potevan senza gemiti pensare alla moglie ch'è costretta a lasciare andare il marito allo spedale, e viceversa; nè (poveretti!) potevan trattenere il pianto riflettendo ai figli, ai parenti ec.!!!

Qui mi direte che i pietosi gemiti di un Diderot e dei suoi amici, e le contradizioni di un articolo in cui tanto si declamava contro

(1) Vedasi l'articolo *hôpital* dell'*encyclopédie mise en ordre par Diderot et quant'à la partie mathématique par D'Alembert.*

(2) È vero che gli eroi del terrorismo furono specialmente un Marat, un Danton, un Robespierre: ma gli orrori del 1792, e del 1793, erano una conseguenza delle dottrine degli enciclopedisti. Dove per esempio ricavò, se non nelle loro opere, la sua famosa profezia l'ex-gesuita Beauregard?

gli spedali e poi finivasi col riproporli sotto altri aspetti, non avrebbero dovuto far breccia presso un popolo assennato: ma le idee erano pur troppo sconvolte, e per di più trovavasi un'apparenza di vero negli abusi che da parecchi secoli eransi introdotti in codesti caritatevoli asili. Finchè infatti i Vescovi n'ebbero la direzione nei primissimi tempi, le cose andarono discretamente: quando poi, essendo occupati in altre ingerenze, i Vescovi ne fecero liberi amministratori i sacerdoti, questi ebbero più in mira di arricchire i loro benefizî che di far l'interesse degli ammalati; e in ultimo, quando l'amministrazione fu in mano di certi Ordini ospitalieri e dei laici, gli stessi spedali serviron piuttosto all'incremento delle Commende o all'interesse di qualche privato. Aggiungasi che la polizia sanitaria di codesti stabilimenti era affatto negletta, e pur troppo verificavasi anche allora ciò che poi ebbe a scrivere l'illustre Giacomo Delille: il quale, dopo aver parlato di quelli infelici che gemono nelle carceri, passava a discorrer di quei ricoveri

Où la tendre Pitié, pour adoucir leur peines,
Joint les secours divins aux charités humaines;

e così veniva a descriverne i principali abusi, e gl'inconvenienti che pur troppo verificavansi.

Mais de ces saints abris, ouvrage des vieux temps,

Souvent la négligence ou l'infame avarice
Firent (¹) *de tous les maux l'épouvantable hospice.*
Là sont amoncelés, dans des murs dévorants,
Les vivants sur les morts, les morts sur les mourants.
Là d'impures vapeurs la vie environnée,
Par un air corrompu, languit empoisonnée.
Là le long de ces lits où gémit le malheur,
Victime des secours plus que de la douleur,
L'ignorance en courant fait sa ronde homicide.
L'indifférence observe, et le hagard décide (²).

Se non che, o signori, dovevansi per questo sopprimere gli spedali, e confonder così le amministrazioni cogl' istituti? Chi per esempio avrebbe consigliato di abolir tutti i collegi e tutte le scuole, solo perchè si sarebbero verificati alcuni abusi in qnalche maestro?

Del resto quanto fossero inopportune codeste dottrine degli Enciclopedisti, e quanto erronei fossero i ragionamenti dei loro seguaci, ben lo compresero lo sventurato Luigi decimosesto e il suo Ministro Necker. Quest' ultimo cercò d'illuminar colla stampa gl'illusi, provocò le migliori riforme sull'amministrazione degli

(¹) Forse intendeva qui di alludere ai tempi anteriori a Luigi decimoquarto, o a codest' epoca. Ma è però da osservarsi che nella precedente edizione stava scritto *en font*, *ne fanno*; donde si potrebbe argomentare che più probabilmente alludeva ai primi anni della Repubblica.

(²) *La pitié, poèmepar Jacques Delille*; séconde édition chant II, pag. 40. Paris 1803, an. XI.

spedali, ne aprì uno egli medesimo nel 1779, diede al Rè saggi consigli e gli fece ordinare gli annui rendiconti [1]: l'infelice Luigi poi, salito appena sul trono, fece quanto potè per alleviar la miseria dei poveri ammalati. Fra le altre cose, dopo aver tolto l'antico costume di metter più infermi in un solo letto, egli invitò l'Accademia delle scienze a studiare il modo di migliorar la sorte di costoro e a comunicargli le sue vedute; per cui venne così a porger l'occasione all'egregio Tenon di scriver quella bella memoria, la cui prima parte fu per volere dell'istesso Rè pubblicata [2].

Ma le cose di Francia precipitavano: e se molto egli fece per gli spedali fino al 1787, le incessanti commozioni politiche non gli permisero di occuparsene in seguito. Nel 1789 Mirabeau aveva più influenza del Rè, e l'Assemblea Costituente dominava oramai la situazione. Bisognosa di denaro, essa prendevasi addirittura i beni del clero, ed aspirava poscia a quelli dei luoghi pii. Se non che lo stato degli spedali era pessimo e tanto andava crescendo il lamento dei poveri, che bisognò che si nominasse un Comitato per trovare il modo di rimediarvi. La questione allora si riaffacciò nella stampa, e il celebre Cabanis che avrebbe dovuto simpatizzar per gli spedali anche nel-

(1) *De l'administration de M. Necker*. Paris 1791.
(2) *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*. Paris 1788.

l'interesse della scienza, sapendosi quanto ne agevolano l'incremento, pubblicò un opuscolo non molto favorevole: imperocchè veniva a dirci che egli li ammetteva ma in certi casi particolari, e che sarebbe meglio che in generale gli ammalati poveri fossero curati al domicilio a pubbliche spese, per non troncare le loro relazioni domestiche e per prevenir quella solitudine ch'è causa di abbattimento più o meno nocevole [1].

Chi peraltro andò avanti a tutti nel correr verso gli eccessi, facendosi paladino di una società violentemente liberata dalla poveraglia, fu uno degl'Inglesi dal cuore arido, l'economista Arturo Young. Quando venne istituito quel Comitato di cui vi parlava qui sopra, egli era in Parigi e riceveva ogni sorta di gentilezze dal Presidente del Comitato medesimo, ossia dal Duca De-la Rochefoucault-Liancourt: ciò forse avrebbe indotto qualcun altro a discuter con lui francamente intorno a quella questione, e a trovar modo di risolverla con equità; ma il Sig. Arturo, in quel tempo, se ne stava invece preparando i materiali per trattarne in pubblico e per combattere in pubblico l'amico. Tornato infatti in Inghilterra, non tardò a dare alla stampa la sua opera, mostrandoci in essa tutta l'eccentricità che può avere un uomo di quella nazione.

[1] *Observations sur les hôpitaux.* Paris 1790.

Sentite per esempio alcune tra le proposizioni che vi si leggono, e permettetemi che per maggiore intelligenza io ve le ripeta compendiate e tradotte.

« L'idea di dover soccorrere i poveri « (comincierò di qui) è uno dei più grandi « mali, a cui la proprietà sia esposta. — I « poveri debbon essere abbandonati alla carità « privata. — Quanto più si spende per loro, « e quanto più ci mostriamo con essi umani, più « ne cresce il numero — Lo stato non si « deve preoccupare degli ammalati, e dei « bisognosi. — Se pensiamo a costoro, per « quanto saggia sia la distribuzione dei soc- « corsi, essi vi contano e si danno all'ozio. — « I soccorsi sono appunto l' origine del male « che si pretende di guarire. — È un grande « errore la tassa per i poveri. — Ancorchè « sieno bene amministrati, gli spedali sono « sempre nocivi, perchè producono sempre gli « stessi effetti: fanno cioè che i poveri possano « contare su quelli, e li rendono imprevidenti. — « Tali effetti quanto più son diminuiti a causa « di un'amministrazione barbara e difettosa, « più giovano alla gran massa del popolo: « imperocchè allora i poveri non son più tentati « a far conto su spedali ove trovan la miseria, « la disperazione, la morte (1) ».

(1) *Travels during the years 1787, 88, 89 and 90, undertaken more particularly with a view of ascertaining the culti-*

Ne volete di più, o signori? Ma le poche proposizioni, che qui sopra vi ho riferite, a me sembra che basterebbero per far nascer di continuo gli *scioperi*, i tumulti, quelle sommosse che il Montesquieu paventava per la mancanza degli spedali (1). Lasciamo dunque codesto Sig. Arturo, e torniamo al punto dov' io era rimasto.

Vi narrava qui sopra come l' Assemblea dovette decidersi a nominare un Comitato, a cui, tra le altre cose, davasi l' incarico di risolver la questione degli spedali: ora vi dirò che colui che lo presiedeva, il Duca De-la Rochefoucault-Liancourt, molto adoprossi affinchè non prendessero troppo il sopravvento le dottrine che avversavan codesti caritatevoli stabilimenti; aggiungendovi che tutto poi finì col metter fra i doveri dello stato il soccorso dei poveri, e col proporre che il patrimonio degli spedali e degli altri luoghi pii divenisse una proprietà della repubblica. Una legge infatti non andò guari che venne emanata, in cui dichiaravasi che quei beni sarebbero riuniti al Demanio e che lo stato avrebbe assunto l' incarico di amministrare e di fornire ogni soccorso (2): la qual promessa gigantesca fu *mal tenue*, mi servirò delle parole con cui anni fà il Sig. Vée si esprimeva, *au milieu de la*

vation, wealth, resources and national prosperity of the kingdom of France. London 1792.

(1) Op. cit.

(2) Vedasi la legge del 25 *Messidoro* del second'anno.

tourmente qui agitait alors la société [1]; poichè quei beni vennero in gran parte venduti, ma i promessi soccorsi mancarono. Per la qual cosa la situazione degli spedali divenne assai più critica, e continuò sempre ad esserlo fino al Governo Consolare, allorquando altri mezzi si adottarono di cui parlerò in una delle prossime letture.

Il poeta Delille mi pare che abbia egregiamente descritto codesto stato di cose. Già vi ricorderete dei versi che vi ho riferiti più sopra, e che io credo che alludessero ad un tempo anteriore a Luigi decimosesto: ad essi altri ne succedevano, in cui fingevasi che ritornasse *la Pitié* a compiere i suoi lavori (*achever ses travaux*) e ad allontanare dagli spedali gl'inconvenienti e gli abusi; e questi forse alludevano al tempo di quell'infelice Rè, e a ciò ch'egli fece a pro'degl'istituti caritatevoli. Ne venivan poi altri in cui, mentre il poeta medesimo stava invocando le benedizioni sulla carità *dans ces asiles saints*, rivolgevasi ad un tratto alla Francia e proseguiaa coi seguenti lamenti.

Mais quel génie affreux de la France s'empare !
De la destruction le délire barbare

[1] *Dictionnaire de l'économie politique publié sous la direction de MM. Ch. Coquelin et Guillaumin*; tom. 1. Paris 1852.

Se promène en tous lieux, et dans ses noirs transports
Tourmente les vivants, les mourants et les morts.
Le berceau, le tombeau, la cité, le village,
Le temple somptueux, le modeste hermitage,
Tout subit sa fureur. Vous tombez avec eux,
Des maux, de l'indigence o refuges pieux
Où des saints fondateurs la charité sublime,
Consacrait la richesse ou rachetait le crime (1).

Così essendo pertanto, e indarno avendo poi promulgate il Governo le leggi dell'anno quinto (18 vendemmiaio, 8 brumaio e 9 piovoso), egli è ben da credersi che la circostanza avrebbe ora potuto riuscir favorevole agli economisti e che gli spedali sarebbero finalmente crollati: ma dinanzi ai fatti, e alla situazione finanziaria del paese, ci voleva altro che venir fuora con quelle loro utopie e con quei loro deliri scientifici. La guerra civile, le miserie sempremai crescenti, le malattie moltiplicatesi a causa dei gran disordini ond'era allora la Francia angustiata, tutto in somma esigeva che vi fossero almeno i soliti asili per le cure mediche e chirurgiche. Aggiungete a codeste, e ad altre simili circostanze, l'esempio delle altre nazioni: imperocchè i Principi d'Italia (regolati in quel tempo da ottimi Ministri, ed ambiziosi di far godere ai popoli i vantaggi

(1) Op. cit.

di un regime paterno) miravan piuttosto ad ingrandir gli spedali e a migliorarli, e in Inghilterra pure ampliavansi e se ne costruivan de' nuovi per mezzo della carità privata; mentre negli altri paesi e specialmente in Germania, come potete vedere in uno scritto di Krunitz (1), codesta questione non aveva potuto in verun modo attecchire. Più tardi poi, nel 1809, compariva alla luce la bell'opera del Barone De-Gérando, dell'amico del Duca De-la Rochefoucault-Liancourt (2); nella quale, messe da parte certe teorie degli economisti, quel problema degli spedali era trattato in un modo assai più conciliante e più pratico.

Se non che, o signori, hannovi anche in essa diverse massime ch'io non posso assolutamente approvare: e siccome d'altronde sono state pur sostenute dal Sig. De-Remusat quando era Ministro dell'interno (3), dal Sig. Vée (4), dal Prof. Boccardo (5), da Michelet (6) e da tanti altri recentissimi scrittori, bisogna dunque che qualche cosa ve ne dica. Però, innanzi di parlarvene, permettetemi che in poche parole

(1) *Oekonomisch-technologische Encyclopädie oder allgemeines system der Staats-Stadt-Haus-und-Landwirthschaft.* Berlin 1773 e seg.

(2) Op. cit.

(3) Ved la sua *circulaire* del 1840.

(4) Op. cit.

(5) *Dizionario dell'economia politica e del commercio*; vol. III. Torino 1859.

(6) *La femme.* Paris 1863.

vi riepiloghi quali sono le più gravi obbiezioni fin qui fatte contro gli spedali, e quali son gli argomenti con cui possiamo a mio parere abbatterle.

Rapporto alle ragioni che con tanta pertinacia sono state opposte, e che tuttora da alcuni si oppongono, a me pare che si possan facilmente ridurre a quelle che seguono.

1.° Gli spedali allettano all'ozio ed all'ignavia, e così aumentano la miseria.

2.° Fomentano l'imprevidenza.

3.° Son causa di cattivi insegnamenti, perchè donne e fanciulli si trovan là in mezzo a persone che possono esser di guasti costumi.

4.° Privano gli ammalati dell'assistenza dei congiunti.

5.° Ne accrescono la mortalità.

6.° Si posson considerare come una sorgente di aria contaminata e contaminante.

7.° Diffondono le malattie contagiose.

8.° Possono esser più utilmente rimpiazzati da un ordinato sistema di soccorsi e di assistenza al domicilio.

Ecco poi i fatti, dai quali credo che codeste obbiezioni vengano ad esser distrutte.

1.° Ammettendo soltanto i veri ammalati e licenziandoli tostochè son guariti, non si fomenta l'ignavia e l'ozio: quindi non solo non si accresce la miseria generale, ma anzi si scema.

Gli economisti, per esempio, c'insegnano che la *ricchezza* consiste nel *lavoro*. Come peraltro può lavorare un ammalato? E se gli procurate un luogo dove possa al bisogno curarsi, e guarir più presto, non venite ad accrescere in tal modo la ricchezza?

Quanto poi all'ozio, io domanderei se sarà meglio favorito dagli spedali o dai *soccorsi a domicilio* ove si volessero sostituir questi a quelli.

2.° Come volete che possa esser *previdente* un povero che spesse volte non trova da lavorare, e che, quando lavora, appena guadagna da far vivere alla meglio la famiglia?

3.° L'uomo o la donna che realmente soffre, che ha dovuto ricorrere all'ospedale per causa di malattia, io non so qual voglia possa avere di dar quelle lezioni d'immoralità che pur troppo si danno non di rado nelle carceri. Una *ruffiana* poi che cercasse di attrarre a sè qualche giovane sposa, o qualche figlia del popolo, credo che si approfitterebbe piuttosto di altri luoghi meglio adattati; quali sarebbero, per esempio, gli opificî che d'altronde gli economisti non vorrebbero certo abolire ma anzi moltiplicare. Imperocchè non vi è forse nessuna disciplina negli spedali?

4.° Se il marito è costretto a recarsi al lavoro per mantener sè medesimo e la famiglia, come potrà egli assister la moglie allorchè è ammalata? Qual conforto daranno alla febbricitante

madre i piccoli bambini che soli restano in sua compagnia, e che non possono a meno di aggravarne il male coi pianti e col chiasso? E che sarà di lei se un di essi cade, o si trova per avventura esposto a qualche pericolo, mentre la poveretta è nell'impossibilità di levarsi dal letto (1)? Poi l'assistenza dei congiunti è sempre preferibile a quella delle suore di Carità per esempio, sia per l'amore caritatevole, sia per l'attitudine?

Bisognerebbe che gli oppositori si fossero trovati o si trovassero nei casi in cui mi son io trovato non di rado, per rispondere a queste interrogazioni con prove di fatto: ma pur troppo essi ragionan sulle cose come se le immaginano, non come son realmente.

5.° Le statistiche di mortalità sono per lo più erronee, perchè questa dipende da tante

(1) Fui chiamato ieri l'altro a visitare una tal donna in Via dei Maestri, la quale aveva spurgato un po' di sangue. Siccome non vi era in casa chi potesse assisterla, la consigliai a farsi condurre all'ospedale, ma per diversi motivi non volle andarvi; ond'io le prescrissi della limonata solforica, e il ghiaccio.

Ieri mattina tornai a visitarla, e la trovai in condizioni molto migliori: se non che mancava affatto di un'assistenza qualunqne, e non aveva in casa che un suo bambino di 4 anni, il quale correva su e giù per la stanza con strepito. Mentr'io le sentiva il polso, costui scivola ad un tratto e va a cadere presso una pericolosissima scala. La madre caccia un grand'urlo, e fugge via per raccogliere il bambino: però quasi subito si presenta un tal getto di sangue, da far grandemente temere della vita di lei.....

Sarebbe ciò avvenuto, se essa avesse accolto il mio consiglio e si fosse fatta trasportare all'ospedale?

circostanze che non soglionsi valutare. Pur tuttavia, a differenza di ciò che ne han detto gli oppositori, il Dott. Polinière avrebbe asserito che negli spedali bene ordinati arriva appena al 4 o al 5 per cento [1].

Quanto a me, parlando qui delle sole malattie che ho avuto luogo di curare nella città e nell' ospedale di Grosseto dall' agosto 1843 a tutto giugno 1863 (cioè in un ventennio), vi dirò che in codesto tempo avrei avuto in cura 6534 ammalati al domicilio e 19629 nell' ospedale: i morti poi sarebbero stati 102 al domicilio, e nell'ospedale 703; ossia al domicilio 1 in 65, all'ospedale 1 in 28 circa [2]. Perciò, stando alla nuda statistica, parrebbe che gli oppositori avessero in parte ragione e che la mortalità fosse davvero più considerevole negli spedali. Ma è peraltro così? Io non lo credo, e certo non lo crederebbero neppur quelli che vi fossero stati presenti: imperocchè su 100 ammalati dell' ospedale eranvene forse 30 affetti da malattia leggera, mentre ve n' erano anche 70 su quelli ch' io curava al domicilio; ed è anche da aggiungersi che parecchi venivano all'ospedale in tali allarmantissime condizioni, che o

[1] *Mémoire sur les hôpitaux et les secours distribués à domicile aux indigens malades, couronné par l'académie royale des sciences, belles-lettres et arts de Lyon.* Lyon 1821.

[2] Vedasi un piccolo *rendiconto* che inserii nel 1863 nella mia opera intitolata *scritti economici politico-morali e letterarî del Dott. Baldassarre Bufalini*, alla pag. 444.

morivan talvolta prima dalla visita o poco dopo [1].

6.° L'obbiezione sesta non vale che per gli spedali mal tenuti, e malissimo ordinati.

7.° Ritengo anzi che gli spedali isolando meglio gl'infermi, e ben dirigendo la ventilazione e le disinfezioni, diffondano più difficilmente le malattie contagiose.

8.° A quest'ottava obbiezione verrà poi spontanea la risposta, dopo tutto quello che più sotto avrò detto.

Ciò premesso, vengo ora a mantenervi la parola; a dirvi, cioè, qualche cosa intorno alle opinioni che a tal proposito ha manifestate nella sua opera il summentovato Sig. De Gérando.

Saviamente egli ha ritenuto esser superfluo l'occuparsi degli scrittori che vorrebbero proscritta ogni sorta di soccorso, sia spedaliero o al domicilio: perciò, non curati i loro ra-

[1] Sommando insieme tutti gl'individui che ho curati in trent'anni ossia dal settembre 1833 a tutto giugno 1863, come risultano dal succitato *rendiconto*, ne avrei avuti in cura 31445 e ne sarebbero morti 1048: però le cure a domicilio sarebbero state 9461 e i morti 196, mentre le cure *all'ospedale* sarebbero state 21984 e i morti 852; e così ne sarebbero morti 1 in 48 circa *a domicilio*, ed 1 in 26 circa *allo spedale*. Donde pur si dedurrebbe una minore mortalità *a domicilio*.

Ma è d'avvertirsi al solito che gli ammalati *dello spedale* erano quasi tutti in uno stato gravissimo a differenza degli altri, come ognuno può vedere leggendo i rendiconti che ho pubblicati nel primo, nel secondo e nel terzo volume del mio *annuario pratico medico-chirurgico*.

gionamenti, ha creduto di doversi limitare a discuter soltanto quelli di coloro che anteporrebbero gli spedali all'assistenza domestica o viceversa. Ma come li ha discussi, e in qual modo ha proceduto nell'esame della questione? Più propenso per le cure a domicilio, si è affrettato a porre sott'occhio un quadro assai lusinghiero dei supposti vantaggi di esse, tralasciandone affatto la critica: e così ha finito col dirci che i dubbi, nati nella regione delle teorie, *se dissipent dans celle des faits;* poichè *il est des pauvres auxquels il est plus avantageux d' être en cas de maladie traités dans leur propre demeure*, mentre *il en est un très-grande nombre auxquels il est plus utile et souvent même indispensable d'être traités dans les hopitaux*. Donde ha conchiuso che le circostanze sono quelle che debbon decidere sulla preferenza da darsi all'uno o all'altro sistema, aggiungendo che esse o riferisconsi *à la situation personelle du pauvre ou à la nature de la maladie* (1).

Sulle quali ultime massime, prese in un certo senso, anch'io per verità convengo: non peraltro son d'accordo in quanto all'utilità reale delle cure che vengon praticate al domicilio; poichè parmi che l'autore avrebbe dovuto dimostrarcela un po' meglio, appoggiandosi più alla logica che al sentimentalismo. Gli spedali per esempio, secondo lui, non avrebbero ragione

(1) Op. cit.

di esistere *scientificamente* e costituirebbero piuttosto un'eccezione che la regola: i soccorsi al domicilio ne sarebbero per lo contrario la regola nel senso della *teoria*, fuorchè in certi casi morbosi e in certi individui soltanto. Ma sebbene poi nel fatto egli talvolta si contradica, e sebbene venga fino a dirci che *d'un autre côté, à mesure qu'on réussit à perfectionner le régime des hôpitaux, la comparaison leur devient moins défavorable* [1], chi non scorge quanto avrebbe più giovato all'umanità se avesse direttamente combattuti i sofismi degli economisti, piuttostochè cercare una certa tal conciliazione che suerva molte volte e non trionfa?

Vero è che gli oppositori per il momento si acquietarono, e che anzi, dopo pochi anni, gli spedali vennero in qualche modo favoriti: intenderete bene però che vi ebbe qui moltissima parte lo stato calamitoso dell'Europa in quel tempo, e poscia la *restaurazione* che ne seguì. Infatti gli economisti non si son dati mai per vinti, e francamente sono anzi ritornati alla carica colle solite teorie.

Udite per esempio cosa ne ha testè scritto in un'opera classica il dotto Cherbuliez, uno dei più celebri tra i moderni economisti della Francia. *On considère communément et à tort* (ha avvertito) *les hôpitaux et hospices comme tout à fait inoffensifs, parce qu'il s' appliquent*

[1] Op. e tom. cit., pag. 348.

à une espèce d'indigence dont les causes ne tendent pas naturellement à se multiplier: peraltro *on oublie* (ha tosto ripreso) *que ces causes sont au nombre des éventualités qui stimulent le pauvre à la prévoyance, et que dès-lors, en neutralisant ces stimulants, on augmente nécessairement le nombre des familles pauvres qui tomberont dans l'indigence par des causes quelconques tenant à l'insuffisance du travail ou à l'insuffisance des salaires. Le pauvre* (qui ha poi soggiunto) *ne se rendra pas volontairement malade ou infirme pour profiter d'un hôpital ou d'un hospice : mais il fera moins d'efforts pour écarter de lui et des autres membres de la famille ces calamités toujours imminentes, et il s'occupera moins, en général, de pourvoir aux besoins éventuels de l'avenir* [1]. Dalle quali parole ben si rileva che gli spedali e gli ospizî dovrebbero dunque esser chiusi ed aboliti, perchè neutralizzano le cause che stimolano il povero alla previdenza: talmentechè, in ultima analisi, l'autore verrebbe press'a poco a dirci *esser bene che il povero operaio si ammali e che sia abbandonato in balìa della propria miseria*; e così (secondo lui) *imparerebbe a sforzarsi quand'è sano, per provveder da sè ai bisogni eventuali*.

E vi pare, o signori, che codeste dottrine sien veramente degne di un popolo civile? Eppure hannovi, lo ripeto, molti economisti

[1] Vedasi il tomo 1.° del citato *dictionnaire de l'économie politique*, a pag. 168.

che pur sempre le professano (abbagliati forse da certe massime, che riferisconsi al *lavoro considerato come l'unico fattore della ricchezza*), nè si spaventan punto allorchè volgon lo sguardo agli effetti che han prodotto: anzi io vi dirò che alcuni per partito, altri per poca conoscenza del vero stato delle cose, hanno fino ascritta a delitto quella beneficenza che a questi pii stabilimenti hanno elargita alcuni principi caritatevoli.

L'egregio Cav. Senatore De-Gori, in un brevissimo scritto di poche pagine, attribuiva per esempio ai passati Governi le presenti condizioni misere degli spedali (1). D'altronde cosa ci avevan che vedere, se la carità privata era già spenta allorquando essi, coi loro soccorsi, tentaron d'impedire che codesti utili stabilimenti venissero chiusi (2)? Certamente furon diverse, nel medio evo e più tardi, le cagioni che illanguidirono codesta carità e che alla prosperità degli spedali recaron danno: però io credo che i dubbi in seguito, e le ostili declamazioni con cui certi filosofi e certi econòmisti assaliron questi istituti di beneficenza, contribuissero più specialmente a raffreddare l'animo dei filantropi (3). Aggiungo

(1) *Delle condizioni e dei provvedimenti degli spedali* (opusculo di pag. 16). Siena 1865.

(2) *La frusta scientifico-letteraria italiana, ossia studio critico intorno alle opere che pubblicansi in Italia*; del Dott. Baldassarre Bufalini. Siena 1865.

(3) In alcuni luoghi come in Inghilterra e in Germania, dove

di più che mi fa maraviglia che dopo le critiche di Montesquieu e di tanti filosofi, colle deboli difese e cogli attacchi perseveranti degli economisti che non si sono stancati e non si stancan mai, gli spedali alla meglio sostengansi e che pur talvolta (sebbene assai di rado) qualche pia persona si ricordi in qualche guisa di beneficarli.

Del resto a me sembra che l'illustre De Gérando, a cui d'altronde la classe dei poveri deve esser molto grata, avrebbe potuto abbattere con facilità i sofismi di quei dotti: imperocchè posano, in special modo, su due principî erronei; cioè 1.° *sul possibile sradicamento del pauperismo* (che secondo essi non dovrebbe esistere in natura), e 2.° *sulla necessità di togliere ogni sorta di beneficenza per estirparlo.* Che sia così, vale a dire che sieno inammissibili codesti due principî su cui fondansi, voi pur vi persuaderete dietro le seguenti riflessioni.

1.° Pur troppo è legge naturale che i poveri vi siano, anche ad onta del vagheggiato *comunismo.* Ve n'erano ancora tra gli Ebrei, quantunque Mosè avesse raccomandata l'equabile spartizione delle ricchezze, e quantunque

è nel popolo una buona dose di senso impropriamente detto *comune* e dove si bada più al positivo che alle fantasticherie di certi economisti, la carità privata si è mantenuta un poco più viva e gli spedali hanno potuto prosperare. Quanto a me, se avessi le ricchezze del Cav. Senatore De-Gori, io vorrei poi fargli vedere che codesta carità si può ravvivar meglio coll'esempio che colle vane chiacchiere.

i poveri fossero favoriti dalle conseguenze degli *anni del giubbileo* e degli *anni sabbatici*.

2.° Se è vera la teoria economica di Malthus il quale insegnava che la popolazione tende a svilupparsi in progression geometrica, e che in progressione aritmetica si sviluppano al contrario le sussistenze [1], non si possono supporre *ostacoli* da alterar quella progressione geometrica in modo che tutti abbiano i mezzi per vivere: le sussistenze, malgrado codesti ostacoli, saranno sempre sproporzionate e perciò vi saranno sempre i poveri.

3.° Convengo cogli economisti che la *ricchezza*, in quanto agli operai, consiste nel *lavoro*: non convengo però in tutte le loro opinioni, rapporto al pauperismo. Dicesi per esempio che esso è cagionato dall'*insufficenza del lavoro o dei salari*, e che la *previdenza* n'è il rimedio: per render poi *previdenti* i poveri, e per far sì che lavorino e sfuggano l'ozio, sostiensi esser necessario che *vengano aboliti gli spedali e gli ospizî*. Ma come si possono ammetter queste proposizioni?

Le parole *insufficienza del lavoro e dei salari*, colle quali gli economisti intendon di esprimere la verà cagione della miseria, non ne riassumono tutte quante le fasi: esse non

[1] *An essay on the principle of population or a view of its past and present effects on human happiness with an inquiry into our prospects respecting the futur removal or mitigation of the evils which it occasions*; 2 vol. Londou 1825.

son buone che a provocar gli *sconvolgimenti sociali* e gli *scioperi*. Esaminando infatti le cose come in pratica si presentano, ben si scorge che hannovi cause *estrinseche* al povero ed *intrinseche*, cause da lui *dipendenti* e *indipendenti*: talmentechè non sempre si posson ridurre alla sola *insufficienza del lavoro o del salario*, e non sempre si eliminano colla *previdenza*. Ad uno per modo d'esempio ch'è divenuto poverissimo per lunga infermità, la quale è stata per lui causa di *lucro cessante* e di *danno emergente*, vorreste dir che gli sta bene se non vi è più un luogo ove avrebbe desiderato di esser accolto, perchè doveva rammentarsi della *previdenza* e risparmiare per le eventuali disgrazie? E vorreste dar simile risposta ad un ammalato ch'è divenuto povero per fallimento o per furti fattigli, ad un altro ch'è rimasto senza padre ed è nato coll'indigenza, ad una povera vedova, ad un malato per varie cause infelice o che non era atto al lavoro? Finalmente colle infinite ed incredibili tasse che abbiamo, colle innumerevoli cagioni di miseria ond'è pur troppo afflitto il regno d'Italia, vorreste anche aggiungere il rimprovero dell'*imprevidenza* al disgraziato che soffre?

Se dunque è impossibile che non vi siano i poveri, e se la *previdenza* può soltanto influire a scemarne il numero, bisogna necessariamente conchiudere che mentre non possiamo a meno di raccomandare e di favorire le *casse di ri-*

sparmio, con tutti gli altri istituti economici che agevolano i buoni risultati della *previdenza* e l'incoraggiscono, dobbiamo anche favorire quelli istituti che tendono a soccorrer l'uomo che veramente lo merita.

4.° Non si può negare che tra le cause della miseria vi è pure l'ozio, la dissolutezza, l'intemperanza. Ma perchè vi sono intemperanti, dissoluti ed oziosi, si debbono dunque chiuder gli spedali? Credereste che codesti vizi possano esser tolti affatto dal mondo, e che insieme con essi possa essere affatto sbandita la miseria?

L'éducation que l'on invoque, diceva Roubaud, *nous parait insuffisante; car nous voyons tous les jours, dans les plus hautes classes de la société, des fortunes considérables s'amoindrir et disparaitre à la suite des désordres de tout genre* (1).

5.° Potrebbesi anche far riflettere (se certi scrittori non avessero il costume di sacrificar tutto ai loro principï economici) che gli spedali sono anche utili non solo, ma necessari al progresso della medicina.

Signori, qui forse mi rimprovererete, perchè ho voluto insister troppo nel combattere i sofismi di quelli che hanno avversato e che avversano questi caritatevoli stabilimenti. Ma doveva io passarvi sopra, quando anche oggi i più distinti

(1) *Des hôpitaux au point de vue de leur origine et de leur utilité, des conditions hygiéniques qu'ils doivent présenter, et de leur administration*; pag. 91. Paris 1853.

economisti, quelli stessi che in ciò seguon le traccie del celebre De-Gérando, coi loro aridi dubbi continuano a inaridir sempre più il cuore dei benefattori? Doveva tacere in un momento com'è questo, in cui gli spedali versano nelle più strette angustie ed hanno maggiormente bisogno del soccorso dei filantropi?

Perdonatemi dunque se vi ho troppo annoiati, e perdonate se per qualche minuto vi intrattengo sull'istesso soggetto, non potendo fare a meno di dirvi qualche altra cosa intorno ai vantaggi comparativi del sistema degli spedali e di quello dei soccorsi a domicilio.

Tutti gli scrittori asseriscono per verità che il sistema dei soccorsi e della cura a domicilio, mi servirò delle parole del Cav. Prof. Boccardo (1), *è in genere più commendevole nell'interesse del malato e della società:* imperocchè *la probabilità di guarigione* (dicono) *è maggiore* (2), *l'infermo è circondato dalle vigili cure dei suoi più cari ed è assistito da una madre o da una sposa invece di un mercenario e rozzo infermiere* (3), *il medico vien meglio istruito della storia*

(1) Op. cit. e vol. cit., pag. 702.

(2) Mettete il povero ammalato nei casi che ho accennati verso la fine di questa lettura in alcuni esempi, ovvero fate che manchi qualcuna delle sei condizioni qui in ultimo avvertite, e ditemi se la guarigione sarà più probabile.

(3) I suoi più cari non vi son sempre. Può esservi una matrigna, una di quelle spose che non voglio qualificare, una zia se il malato è orfano, e via discorrendo.

Poi le *suore di carità* non son mercenari e rozzi in-

della malattia (1), *si evita il trasporto dell'ammalato all'ospizio e il lugubre aspetto che gli presenterebbe la casa dei dolori* (2): oltre a ciò *non si spezzano i santi nodi della famiglia, e non si avvezzano le classi inferiori a considerar lo spedale come un comodo mezzo per esonerarsi non solo dai sacrificî pecuniari, ma eziandio dalle cure personali che le leggi impongon loro di prestare ai parenti oppressi dal morbo* (3). Ma a quali persone della società codesti scrittori alludono? Che ciò possa essere in quanto alla classe o ceto medio, non ho gran difficoltà a crederlo: però io che ho esercitato per quasi cinque anni la medicina nelle case dei poveri di Pieve S. Stefano, per quasi sei in quella di Cortona, per venti in quella di Grosseto e per qualche tempo in questa di Siena, dico assolutamente che o costoro hanno confuso

fermieri, e d'altronde si deve considerar qui lo spedale come se fosse ben tenuto e amministrato.

(1) Se il malato o l'ammalata non hanno assistenti capaci, chi vi sarà che possa meglio informarlo di una *suora di carità?*

(2) Lo spedale dovrebbe inspirar tutt'altro che sfiducia e ribrezzo. Ma pur troppo vedo che gli ammalati ne sentono orrore per lo più, sia per il cattivo indirizzo, sia per le nenie dei detrattori e dei pessimisti.

(3) Vedete che razza di contradizioni! L'autore ci dice prima che *il povero infermo è circondato al domicilio dalle vigili cure dei suoi più cari*, e dall'altra parte ci parla del *lugubre aspetto delle case dei dolori*: mentre qui poi ci mostra lo *spedale* come un *comodo mezzo*, e i *più cari* cambiati in birbanti che *non voglion nemmeno prestare le loro cure personali ai parenti oppressi dal morbo.*

Riflettete poi che al domicilio havvi la *miseria*, ch'è uno dei più funesti dissolventi della famiglia.

le famiglie dei poveri colle famiglie degli operai ben provvisti, o che hanno giudicato secondo le loro idee e non secondo i fatti come si osservano in natura.

Quanto ai vantaggi degli spedali poi, è da notarsi che non ne parlano o che li accennano appena: pur nondimeno il celebre De-Gérando dovè convenire che *il est plusieurs avantages, qui ne sauraient être contestés aux hôpitaux convenablement organisés et dirigés* (1). Infatti egli medesimo ci assicurava 1.° che *la cura dei malati così riuniti* (tradurrò le sue parole) *permette una grande economia di tempo, di servizî e anche di spese*: 2.° che *la salute dei poveri viene ad esser per solito affidata negli spedali ad uomini del più eminente merito* (2): 3.° che *i medici e i chirurghi hanno ivi luogo di veder più malati in una sola visita, di quello che possan vederne al domicilio in parecchi giorni*: 4.° che *la sorveglianza è negli spedali più continua, più illuminata*: 5.° che *l'arte medica trova in essi un teatro di osservazioni, in cui la copia dei fatti accoppiasi colla facilità dei confronti* (3). Vi dirò di più che lo stesso

(1) Op. cit. e vol. cit., pag. 318.

(2) Egli è così realmente in Francia, in Germania, in Inghilterra, ec. Quanto all'Italia, in generale è così negli spedali di Lombardia e di Venezia, in quelli del Piemonte, in quelli degli stati che eran già del Papa, e via discorrendo: ma domanderei a certi municipî di Toscana se è così anche tra noi, o se invece è per l'appunto il contrario.

(3) Op. cit., vol. e pag. cit.

De-Gérando era costretto a confessare che sono per lo meno necessarie tre condizioni, affinchè si possa giudicar come conveniente la cura e il soccorso a domicilio: bisogna cioè supporre che *le pauvre occupe un logement sain et suffisant, qu'il a un lit separé et qui n'est pas isolé* (1); cose tutte, le quali non si verificano facilmente nei miserabili.

E qui soggiungo ch'io vorrei che ben se ne persuadessero i municipï, le confraternite, quelli insomma che somministrano i soccorsi al domicilio: imperocchè un sussidio *opportuno* è utile e necessario, mentre l'*inopportuno* è per lo più inutile e spesso nocevole. Per citarvi qualche recentissimo esempio, vi rammenterò alcune persone che han dovuto soccombere per pleuropneumonia in una stanza umidissima e piena di spiragli, senz'altra assistenza che quella d'una moglie inetta e disamorata: ve ne citerò altre affette da artritide le quali non sono più abili al lavoro, per aver voluto preferire allo spedale una loro stanzaccia che faceva veder l'acqua da tutte le parti: altre ve ne ricorderò che uscite dall'ospedale in pessimo stato e quasi moribonde, trovandosi lusingate dagli altrui soccorsi, hanno dovuto soccombere innanzi tempo e poco dopo di esser giunte alla lor casa (2): finalmente altre ve ne nominerò

(1) Op. e vol. cit., pag. 247.
(2) Potrei riferir qui moltissimi esempi recenti: ma citar

che sebbene presentassero le tre condizioni, che ho qui sopra riferite, hanno tuttavia risentito danni più o meno gravi dalla cura domestica, per i diversi guai che spesso nella classe dei miserabili si verificano (1). I quali avvenimenti essendo successi in parte a cagione degl' *inopportuni* soccorsi che allettano e non giovano, e in parte per il ribrezzo che produce uno spedale alloraquando non è come dovrebbe essere (2), mostrano che il rammentato Sig. Vée non doveva aver mai praticato le case degli ammalati miserabili allorquando esprimevasi in questo modo in un senso troppo assoluto: *c'est dans la famille, lorsqu'il en a, que le malade doit être traité* (3).

Non parlerò di quelli i quali dicono che i soccorsi a domicilio avrebbero anche il vantaggio di migliorare l'educazione del povero, e di renderlo in seguito più previdente e più

nomi, e scendere a certe particolarità, pare a me che non convenga.

(1) Racconterò il seguente caso.

Un tale sapendo di potersi curare in casa e di aver sussidio e medicine gratuite, oltre il medico, volle uscir dallo spedale di Siena e tornarsene a casa, quantunque non fosse guarito della colica ond' era affetto. Chiamato io a visitarlo, gli prescrissi ciò che gli occorreva: ma invece di prender le cose ordinategli, si mangiò un pessimo popone e si bevve diversi bicchieri di vino; per cui in breve morì, mentre all'ospedale sarebbe forse guarito.

(2) Non intendo di venire al particolare. Ma che si direbbe di uno spedale, per esempio, ove fossero medici i quali sono spesso più dannosi che utili?

(3) Ved. il volume citato del ***dictionnaire de l'économie politique***, alla pag 866.

ricco: e non vi parlerò neppure di quelli che preferirebbero all'ospedale codesti soccorsi domiciliari, come meno dispendiosi. Se si tratta di un povero che non ha voglia di lavorare, egli è facile ad intendersi che meglio anzi abuserà di quei soccorsi e più volentieri, accusando di tanto in tanto malattie che non ha e che può ben simulare: e ricordatevi che il Sig. Reybaud ha potuto coi fatti garantire che *depuis soixante ans, que l'administration de l'assistance publique à domicile exerce son initiative, on n'a jamais vu un seul indigent retiré de la misère par ce mode de traitement* (1); cosicchè potrebbesi sostenere che il pauperismo ossia *l'épidémïe de la pauvreté*, per servirsi di un' espressione del Sig. Laurent (2), è per lo più il risultato *morale* dei soccorsi a domicilio. In quanto all'economia poi, chi non sa qual'enorme differenza di spese havvi a favor degli spedali, secondo i calcoli del Dott. Marbeau (3) e del Dott. Blaise (4)? Supponendo infatti che il Municipio di Siena (per esempio) chiudesse lo spedale di S. Maria della Scala e si obbligasse invece alla cura domiciliare gratuita di

(1) *Extrait du rapport présenté à l'académie des sciences morales et politiques par M. Odilon Barrot sur le concours pour le prix fondé par M. De-Morogues.* Paris 1863.

(2) *Le paupérisme et les associations de prévoyance.* Paris 1860.

(3) *Du paupérisme en France et des moyens d'y remédier.* Paris 1847.

(4) *Des hôpitaux et hospices civils.* Paris 1844.

tutti i malati che ivi sogliono soggiornare, v'immaginate voi l'immensa spesa a cui si assoggetterebbe per i medici, per le medicine, per il cibo, per l'assistenza di persone capaci, per le lenzuola e per la biancheria d'ogni sorta? E qual guadagno vi farebbe l'ammalato se la malattia si prolungasse o si aggravasse per l'*inopportunità* dei sussidî o a cagione della casa insalubre, o a causa di altri inconvenienti che non potessero esser tolti?

Conchiudo pertanto col dirvi che gli spedali bene amministrati sono utili ed anzi necessari per gl'infermi miserabili specialmente, e che i soccorsi e le cure a domicilio sono soltanto commendevoli 1.° quando la stanza dell'ammalato è salubre: 2.° quando il malato ha più di un letto, e in conseguenza può dormir solo in quello dov'è: 3.° quando havvi la certezza che sia convenientemente assistito: 4.° quando non vi è ragion di credere che il soccorso serva più per quelli della famiglia, che per l'ammalato medesimo: 5.° quando trattasi di un male che non si attacca, o quando almeno vi è il modo d'impedire che si comunichi agli altri: 6.° quando in fine la malattia non esige una cura od un'operazione, per la quale mal si presta la casa di un miserabile. Il sistema dunque dei soccorsi e della cura a domicilio essendo strettamente collegato con quello degli spedali, non aveva forse torto il Dott. Polinière allorchè dichiarava che *dovrebbe esser devoluta*

(ne tradurrò le parole) *all'istessa Commissione degli spedali l'amministrazione di quei soccorsi, e formar così tutt'un sistema di beneficenza, riservando quei sussidî medesimi per le malattie più lievi e per i convalescenti* [1].

Dovrei ora dar termine alla presente lettura, avendovi omai trattenuti più di quello ch'io mi era proposto: ma appunto perchè il sistema dei soccorsi e delle cure a domicilio può molto influire sulla quantità degli ammalati che agli spedali concorrono, e sullo stato dei medesimi più o meno grave, bisogna che vi preghi ad aver la pazienza di ascoltarmi per altri pochi minuti. Ciò che voglio dirvi, e che peraltro svilupperò diffusamente in altre letture e in altri tempi, si riferisce al modo di render più proficuo e più opportuno, anche di fronte agli spedali, quel sistema di soccorsi e di cure a domicilio.

Trattandosi di soccorsi che soltanto si accordano ai poveri allorchè sono ammalati, comprenderete bene come interessi innanzi a tutto quello di un medico che gratuitamente si presti, e quindi l'altro dei medicamenti gratuiti: e codesti soccorsi è naturale che debbono essere somministrati dalla pubblica beneficenza, mentre altri, come i brodi per esempio e la biancheria, potrebbero esser forniti dalla carità privata. Quanto al medico, vi dissi

[1] Op. cit.

già che fino dai tempi degli antichi Egiziani, per quello che ci ha lasciato scritto Diodoro [1], usavasi di stipendiare a tale oggetto abilissimi pratici: anche in Grecia, ed anche poi in Roma, facevasi lo stesso; ed è da notarsi che pagavansi bene e che accordavansi speciali privilegi a codesti medici, i quali eran considerati come *archiatri*. Vi rammenterete infatti con qual premura i decurioni della vecchia Roma provvedevano ai bisogni degli ammalati poveri in un tempo in cui non eranvi spedali, e vi ricorderete più specialmente della bellissima legge colla quale l'Imperatore Valentiniano riordinò nel 372 il servizio sanitario per costoro [2]: così pure vi ricorderete che oltre ad essere largamente rimunerati, ed incoraggiati con privilegi e onori, i medici di quei rioni avevan pure il vantaggio d'insegnar la pratica ai discepoli che nelle loro visite li seguivano. Anzi io credo che appunto alludessero a questo i seguenti versi del maledico Marziale, in cui non di *spiritoso*, ma di *spiritato* genio dava saggio.

Languebam; sed tu comitatus protinus ad me
Venisti centum, Symmache, discipulis
Centum me tetigere manus Aquilone gelatae.
Non habui febrem; Symmache, nunc habeo [3].

[1] Op. cit.
[2] Ved. le pagine 97 e 98 di questa mia opera.
[3] Vedasi l'epigramma nono del quinto libro.

Codesto sistema di stipendiare alcuni medici, per obbligarli a prestarsi gratuitamente alla cura dei poveri, è stato seguitato e tuttora si seguita: però o sia perchè hannovi adesso gli spedali e quindi si dà minore importanza nel *fatto pratico* all'assistenza sanitaria domiciliare, sia perchè lo spirito caritatevole è divenuto via via più languido, sia perchè i decurioni moderni si appagan per lo più dell'*apparenza* e poco mirano alla *sostanza*, vi si sono introdotte diverse modificazioni che non mi paion sempre lodevoli. La Germania è per verità il paese, dove l'assistenza medica è forse meglio organizzata. Qui in Italia hannovi le *condotte* che in generale sono ben sistemate negli stati che già appartenevano al Papa, come ancora nelle provincie di Lombardia e di Venezia [1]: ma son più o meno difettose in altre provincie, e specialmente in quelle di Pisa e di Siena. Diverso poi è il modo che si usa in Inghilterra e in Francia: là invece dei Municipî o del Governo, sono le associazioni caritatevoli che pensano a far curare un povero ammalato al

[1] A Milano vi è per esempio l'*istituto* o *luogo pio di S. Corona*, annesso al grande spedale; al servizio del qual *luogo pio* hannovi 12 medici ordinari, 8 supplementari e 14 assistenti, oltre ai 16 chirurghi maggiori e ad altri minori.

I medici ordinari e i chirurghi maggiori hanno l'obbligo di curar *gratis* gli ammalati poveri della città, se non sono da ammettersi nell'ospedale o se ricusano di entrarvi: questi hanno i medicamenti *gratuiti* dell'annessa farmacia, e all'occorrenza vi è pur la levatrice *gratuita* per le donne di parto.

domicilio; per il quale oggetto servono appunto i medici di parrocchia, e i dispensatorî o dispensarî [1]. Nella Spagna, nel Portogallo, in Russia, nell'America e via discorrendo, il sistema ha partecipato e partecipa più o meno di quelli che ho notati.

Rapporto alle medicine poi e ad altre sorta di soccorsi, noi non possiamo asserir con precisione in qual modo e in qual misura venissero anticamente somministrate ai poveri infermi: ma riflettendo a ciò che si legge a proposito di certi infortunï e per esempio di quello degli Spartani e di Fidene [2], a quelle usanze ospitaliere che pur si rilevano dalle significanti parole di Vitruvio [3], a ciò che ci narrava il Sig. Barthélemy sulla beneficenza in Grecia [4], a quello che ci hanno raccontato Vopisco e Giusto Lipsio sulle distribuzioni dei viveri e sulle sportule [5], è da credersi che le elemosine non fossero scarse. Il cristianesimo

[1] Sonovi società filantropiche le quali passano il sussidio alle *parrocchie*, affinchè con quello si possan pagare i medici e le medicine che occorrono.

Quanto ai malati che posson camminare, vi sono i *dispensatori* o farmacie dove trovansi appositamente alcuni medici e chirurghi, per medicare lì nel luogo o per dar consulti. Le medicine, i consulti e le cure, tutto è quivi *gratuito*.

[2] Vedasi la *lettura seconda*, pag 74.

[3] Vedasi il capit. VII del libro VI dell'opera già citata, *de architectura*.

[4] *Voyages du jeune Anacharsis*; tom. II, cap. XX.

[5] Ved. specialmente la *vita Probi imperatoris*.

in seguito pare che inspirasse di più quel vero sentimento pietoso e filantropico, che forse non era nei Pagani, i quali beneficavan piuttosto per ostentazione o per altre cause: ed è perciò che nei primi secoli ogni mezzo impiegavano i seguaci di Cristo per raccoglier denaro per gl'infelici, predicando con ardore la carità, ed usando fino il costume di metter nelle chiese alcune cassette ove i benefattori solevan depositare le loro elemosine. Se non che, come ha notato Marbeau, la beneficenza divenne ben presto un mezzo per guadagnarsi la parte più difficile della popolazione (1): e quantunque poi il pauperismo non cominciasse ad essere studiato sotto il vero aspetto economico-politico che nel secolo decimosesto, allorquando Giovanni De-Medina sostenne contro Domenico Soto, e contro altri i quali ammettevano negl'indigenti il diritto di viver cogli accatti, esser miglior cosa l'abilitarli a guadagnarsi il pane che gettare l'obolo (2), non andò guari che Arrigo VIII d'Inghilterra, avendo tolti i monasteri e i benefizî ecclesiastici che facevano abbondanti elemosine, le diede un carattere *legale* ed *officiale* (3); sistema che fu più definitivamente

(1) Op. cit.

(2) ***De la orden que en algunos pueblos de Espana se ha puesto en la limosna para el rimedio de los verdaderos pobres;*** par le P. Juan de Medina. Valladolid 1757.

(3) La beneficenza è ***pubblica*** quando interviene una pubblica autorità o per fornire i fondi, o per organizzare o distribuire i soccorsi, in nome dello Stato, o del Comune, o

stabilito da Elisabetta che gli succedè, ordinando le norme della *tassa per i poveri*, ed istituendo il diritto all' assistenza per gl' invalidi e quello al lavoro per gli abili e sani.

Da quest' ultimo tempo nacque la questione tra gli economisti se la beneficenza debba esser lasciata affatto alle cure della carità degli *individui*, o se debba esser *legale* od *officiale* per lo meno. Negli Stati-uniti di America (press'a poco come in Inghilterra) si è mantenuto in essa e si mantiene un carattere *legale*, ma hannovi eziandio parecchie società filantropiche che pur vi provvedono: in quasi tutti i paesi d'Europa, e qui in Italia fino al 1862, i Governi vi hanno preso parte principalmente, senz'accordar peraltro un vero *diritto* nei poveri alla beneficenza; poichè, reggendo gli Stati con un sistema *paterno*, beneficavano per filantropia, non per legge. Quanto alla Francia, non vi è stata mai carità *legale* fin dopo la rivoluzione del 1789, allorchè a dispetto degli economisti venne dall'assemblea stabilita: e se nel 1814 i vecchi sistemi trionfarono, fu poi di nuovo decretato colla costituzione del 1848 che il Governo ha l' obbligo *de fournir le travail aux indigents valides et d'assister les indigents invalides* (1).

della Provincia. È *legale* se interviene in virtù di leggi che impongon l' obbligo di assistere i poveri, *officiale* se interviene semplicemente per la distribuzione o applicazione delle assistenze.

(1) Vedasi l' articolo XIII.

Ma, in ultima analisi, quali sistemi sono oggi da preferirsi affinchè riescano *opportuni* i soccorsi e le cure al domicilio, ed affinchè meglio concorran cogli spedali a soccorrere i veri poveri nelle loro malattie? L'ora essendo già tarda, e il quesito non essendo che indirettamente legato coll'argomento da me preso a trattare, mi contenterò di accennarvi in proposito alcune mie vedute, che riepilogo nelle seguenti poche proposizioni.

1.° Codesta sorta di beneficenza dovendo essere esercitata dalle autorità municipali, bisognerebbe che una legge generale ne stabilisse le norme comuni.

2.° Fa d'uopo rammentarsi che *l'effet général de la bienfaisance est d'augmenter l'imprévoyance des pauvres*, come osservava Cherbuliez [1]: ed è pur d'uopo ricordarsi che l'economia politica condanna giustamente la *tassa per i poveri*, e l'impiego d'una parte degli *octrois* per qualunque sorta di sussidio; ossia il sistema inglese per la carità pubblica, e quello francese. Il Comune perciò io ritengo che non possa servirsi di una parte della tassa dei centesimi addizionali, che per quella beneficenza ch'è assolutamente necessaria nella società qual'è ora costituita.

3.° Il Municipio dunque si può dir che vi provvede, quando assicura ai poveri l'assi-

[1] Op. e vol. cit., pag. 168.

stenza gratuita del medico, del chirurgo e della levatrice. Le medicine, i brodi, la biancheria, sono sussidî che spettano alle confraternite della Misericordia e alla carità privata.

4.° Nelle città però, o nei luoghi dov'è spedale, si potrebbero concedere alcuni medicamenti gratuiti in certe malattie lievi e di poca durata, collo scopo di far concorrere un minor numero di ammalati nell'ospedale medesimo.

5.° Per non incorrer nella taccia di fomentare l'imprevidenza e l'ignavia, e per non essere accusato d'ignorantismo nelle cose economico-amministrative, il Municipio dovrebbe compilare innanzi a tutto un ruolo dei *veri* poveri: e codesto ruolo dovrebbe essere ogni anno riveduto da una commissione e rifatto [1].

6.° Quantunque nel linguaggio comune si usino indifferentemente i vocaboli di *povertà*, di *miserabilità* e d'*indigenza*, si dovrebbe tuttavia riflettere che codeste parole hanno un significato ben diverso. La *povertà* è relativa, e ben può dirsi *povero* un uomo che guadagna più di mille lire, di fronte ad un altro che ne guadagna duemila: l'*indigenza* ci rappresenta un'idea assoluta che implica la privazione delle cose

[1] Qui in Siena non è stato mai riveduto nè riformato il ruolo di anni fà, tanto per quelli a cui si accorda la cura gratuita, come per le qualità delle medicine che vengon concesse gratuitamente ai poveri.

che sono necessarie per vivere; e la *miserabilità*, o *miseria*, è una indigenza permanente (1).

7.° Volendo formare un ruolo che sia meno discordante dalle dottrine economico-politiche, potrebbesi stabilir per criterio la *tassa della ricchezza mobile*: epperò non dovrebbero esservi compresi che quelli i quali non pagan questa nè altra tassa, e che non hanno rendite per denari dati a frutto.

8.° Il sistema delle condotte sanitarie è preferibile, sott' ogni aspetto, a qualunque altro: e se in una città hannovi medici-condotti, e se sono essi convenientemente repartiti, ben si comprende che il *dispensatorio* o *dispensario* diventa allora inutile e superfluo (2).

(1) Per l' addietro erano i soli *miserabili* quelli che avevan qui diritto alle medicine gratuite e alla cura del medico, ma a quest' ultimo per tre visite e alle prime fino a tre ricette; dopo le quali, se la malattia persisteva e se l' infermo era affatto privo di mezzi, veniva il medesimo trasferito all' ospedale. Quattro anni fà, avendo il Municipio voluto procedere alla riforma del *quaderno di oneri* di queste condotte sanitarie, fu cambiato il vocabolo di *miserabili* in quello di *poveri* e fu stabilito che i medici e i chirurghi dovessero assisterli *a tutta cura*: se non che in quattro anni non si è decifrato ancora chi sono i poveri, quali le medicine da darsi gratuitamente e fino a qual numero di ricette per ogni malattia; per cui ne son venuti abusi dannosissimi al medico condotto, e dannosissimi alla economia del Comune.

Non sarebbe bene rimediarvi?

(2) Le *condotte*, ossia quelli impieghi coi quali viene assicurato in ogni Comune il servizio gratuito medico-chirurgico ed ostetrico, sono di varie specie: hannovi quelle delle grandi città, e quelle delle piccole città e dei luoghi di campagna; ed è naturale che le prime sieno generalmente *residenziali* o per gl' indigenti, e a *tutta cura* le altre.

Però affinchè il servizio del medico-condotto per i poveri possa esser disimpegnato rettamente e con reale vantaggio del Comune, occorre ch' egli sia provvisto in modo da non esser *più povero dei poveri* (com' è in certi luoghi), e da non aver bisogno di prendere altri impegni per vivere.

9.° Gioverebbe che il medico-condotto per i poveri fosse anche medico di turno dello spedale, perchè così verrebbero ad esser proseguite le cure con quella uniformità e concordanza che ora non vi può essere. Infatti accade non di rado che il medico incominci al domicilio la cura in un modo, e che quindi all' ospedale si continui in un altro.

Qui, terminando, non posso a meno di ripetere che gli spedali sono oggi una vera necessità: meritan quindi biasimo, come io vi ho dimostrato, quelli economisti che colle loro irragionevoli censure non han fatto che inaridir sempre più il cuore di chi avrebbe potuto aver qualche inclinazione alla beneficenza ospitaliera; e meritan pur biasimo anche coloro che illusi da falso sentimentalismo, o da una logica erroneamente basata, avrebbero voluto o vorrebbero toglier gli spedali per sostituirvi i soccorsi e le cure al domicilio. Questi ultimi vi ho già detto in quali casi, e sotto quali condizioni soltanto, posson riuscire opportuni: gli altri (gli spedali) son sempre utili, purchè abbiano tutte quelle buone prerogative di cui mi resta a parlarvi.

LETTURA QUINTA

SOMMARIO

REQUISITI CHE SI RICHIEDONO PER LA SALUBRITÀ DEGLI SPEDALI. — SCELTA DEL POSTO OVE DOVREBBERO ESSER COSTRUITI. — COME V' INFLUISCA L' ARIA. — NON È DA ADOTTARSI IL SISTEMA DEI PRIMI TEMPI NÈ QUELLO DEL MEDIO EVO. — ACQUE STAGNANTI E CORRENTI, IGROMETRIA. — QUALITÀ DEL TERRENO, ALTEZZA. — SPAZIO CHE OCCORRE PER UNO SPEDALE. — ESPOSIZIONE. — SI ESAMINA IL QUESITO SE DEBBONO ESSER GRANDI O PICCOLI. — PROGETTI PER COSTRUIRNE. — PETIT, POYET, IBERTI, AIKIN, TENON. — SPEDALE DI LARIBOISIÈRE ED ALTRI TRA I MIGLIORI, — INFERMERIE A PADIGLIONI, A CROCIERA, ACCOSTATE. — QUANTITÀ DEI PIANI. — SISTEMI DA PREFERIRSI.

Signori

Avete sentito che una delle ragioni, che contro gli spedali si adducono, è appunto fondata sulla mancanza di quei buoni requisiti che dovrebbero avere: come pure avete sentito di qual vantaggio essi siano, e quanto anzi son necessari, se codesti requisiti non mancano. Diceva quindi bene il Dott. Daremberg che *rien ne mérite plus les encouragements et les éloges, que les efforts réunis et soutenus du gouvernement et de l'assistance publique pour le bon amenagement des hôpitaux, qui sont la vraie providence du pauvre* (1): ed io poi soggiungerò che poche

(1) *La medicine, histoire et doetrine*; pag. 451, Paris 1855

cose interressano tanto per il sollievo della povera umanità, quanto uno spedale che sia comodo e veramente benefico; dove un infelice che ha perduto la salute, e che ha bisogno di soccorso, possa ricorrere con fiducia per tornar presto al lavoro. Le ottime disposizioni igieniche infatti, non esito ad asserirlo, sono anche più salutari in questi stabilimenti che gli stessi mezzi terapeutici: imperocchè *les moyens thérapeutiques agissent sur des individualités dans des cas donnés*, come hanno avvertito Monfalcon eDe-Polinière, *tandis que l'influence hygiénique agit incessament. et le jour et la nuit, sur des masses, sur la population des hôpitaux toute entière* (1).

Dovendo or dunque parlarvi di codesti requisiti, comincierò prima di tutto a dirvi qualche cosa intorno a quelli che riferisconsi al *sito* ed alla *fabbrica*: e in quanto al *sito* da presciegliersi, passerò avanti in rivista i diversi elementi che più o meno influiscono sulla salubrità della fabbrica medesima.

L'aria, quest'immenso oceano in cui respiriamo e viviamo, voi sapete che in qualsiasi posto ha sempre la stessa proporzione dei due corpi gassosi ond'è specialmente costituita: hannovi cioè 23 parti di ossigeno in peso su 100, e 77 di azoto; ossia 20 e 80 centesimi di ossigeno in volumi 100, e 79 di azoto e

(1) *Traité de la salubrité dans les grandes villes*. Paris 1846.

20 centesimi [1]. Codesto rapporto, peraltro, suppone un'aria assai pura: e ciò non è perchè vi si trova eziandio una dose tenuissima di vapore acqueo (sei volumi circa in mille), di acido carbonico (4 in 10 mila), di ozono, di idrogeno carbonato, di ammoniaca, di composti organici prodotti da esalazioni vegeto-animali, di polviscolo. Se non che tutti questi corpi sono in così piccola quantità, da non formare insieme che una frazione affatto inattendibile; per cui noi possiamo tener fermi i rapporti tra l'ossigeno e l'azoto, quali sono stati qui sopra stabiliti.

Ma hannovi circostanze che potrebbero in certi casi alterarli, o recare nel miscuglio atmosferico una modificazione perniciosa? Ossia, per dirlo più apertamente, hannovi certi posti o certe località che a causa di simili modificazioni dovrebbero essere scansate, allorquando vuolsi costruire uno spedale?

Quanto all'ossigeno che deve introdursi nel sistema capillare delle cellule polmonari, per rendere al sangue circolante quella parte di codesto medesimo gas che ha perduta nel giro già fatto, gli sperimenti hanno mostrato che è sempre nella medesima proporzione in qualunque parte della terra, all'aria libera però e alla superficie: solo in alto mare, e secondo

[1] La differenza tra il peso e il volume dipende dalla densità dell'ossigeno, la quale è molto più grande di quella dell'azoto.

alcuni nei paesi assai caldi, vi sarebbe la differenza di una frazione assai tenue in meno [1]. Anche l'azoto, quel *moderatore* il quale sembra che si trovi là per mantener la buona armonia, per conservare quello stato di miscuglio e di amichevole disseminazione tra i diversi gas ch'esistono nell'aria atmosferica, resta dovunque nelle proporzioni medesime. Onde voi vedete che nulla vi è da osservare a proposito di quei due gas costituenti e che solo è da maravigliarne come sempre conservino i loro rapporti, benchè l'ossigeno vada continuamente soggetto a notevoli perdite per la respirazione degli uomini e degli animali, per le diverse combustioni e per altre cause: se non che devesi ancora avvertire come i vegetabili ben lo restituiscono all'aria medesima a misura che appropriansi l'acido carbonico dall'uomo e dagli animali esalato, e come, secondo Morren, per l'influenza del sole ne danno pure i moltissimi infusorï verdi e rossi che appariscono alla superficie dei mari e delle acque paludose in specie, respirando anch'essi a guisa delle piante [2]; ed ecco perchè Levy trovò che l'aria raccolta sul mare del Nord dava 23 parti e 116 millesimi

[1] Si è notato che l'aria dei luoghi elevatissimi, la quale è più rarefatta e meno pesante, contiene minor quantità di ossigeno sotto l'istesso volume: ed è per questo, io credo, che un uomo abituato al piano ha bisogno in quei luoghi d'introdurre una maggior copia d'aria in ogni inspirazione, ovvero di rinnovare le inspirazioni a più brevi intervalli.

[2] *Annales de chimie et de physique*; tom. XII. Paris 1844.

di ossigeno per 100 in peso, mentre a terra non ne dava che 23 soltanto [1].

Che dirò ora della quantità di acido carbonico, che può ritrovarsi in alcuni casi nell'aria atmosferica?

Vi ho già notato che in generale, all'aria aperta, la proporzione di codesto gas è di 4 parti in 10 mila ossia di 4 in diecimillesimi: aggiungerò qui che alcuni osservatori ve ne hanno qualche volta trovati 7 e 8, specialmente in luoghi dov'era un'esalazione quasi continua di esso; come ancora vi avvertirò che l'indicato rapporto varia pur secondo certe circostanze, sapendosi per esempio che ve n'è in maggior copia nella notte che nel giorno [2]. Ma l'aumento di quell'acido non crediate già che sia innocuo, o almeno indifferente: imperocchè quant'è utile per la vita e per la nutrizione

[1] *Annales de chimie et de physique*; tom. XVII. Paris 1846.

[2] Dicesi ancora che ve n'è un po' più in luoghi molto elevati. E quando ciò fosse vero, non potrebbe forse dipendere dalla mancanza o dalla scarsezza delle piante vegetanti?

Qui del resto, lo ripeto, si tratta di aria *aperta* e non di aria *confinata*. Rapporto a quest'ultima, io rammenterò soltanto che Leblanc analizzò una notte (subito dopo terminata la rappresentazione) l'aria di un teatro per più ore affollatissimo, e che trovò negli strati più alti 44 diecimillesimi di acido carbonico e 23 negl'inferiori: la qual differenza era probabilmente da attribuirsi al caldo che lo portava su, mentre poi si spandeva e si mescolava cogli altri elementi. Infatti l'aria che entra nelle cellule polmonari (per non parlar del gas ch'è esalato dall'illuminazione), qualunque siasi la temperatura e lo stato igrometrico, si sa che n'esce sempre a 38.° e satura di vapori d'acqua.

dei vegetabili, altrettanto è dannoso per gli animali e per l'uomo. Stando infatti alle sperienze riferiteci da Leblanc intorno all'aria confinata, sarebbe di 5 millesimi il limite fino al quale potremmo tollerarlo [1]: e stando a quelle di Poumet [2], sarebbe di 2 o di 3; vale a dire circa 7 volte più della quantità, che del medesimo gas suole esister nell'atmosfera. Onde voi vedete che bisogna guardare anche a questo, esaminando in conseguenza se hannovi sorgenti più o meno vicine di acido carbonico, allorchè si tratta di scegliere il posto ove lo spedale dovrebbe esser fabbricato.

Al qual proposito vi farò dunque avvertire che l'uomo, e tutti gli altri animali, sarebbero in verità i più notevoli produttori di codesto acido: imperocchè l'aria, che incessantemente viene ad essere riversata sull'atmosfera medesima negli atti espiratorî, saprete senza dubbio che ha subìto una necessaria modificazione a proposito di esso; per cui (oltre all'aumento dei

[1] Ripeto che altra cosa è l'aria *aperta* ed altro è l'aria *confinata*, poichè la forza di diffusione che è propria dei gas, e i venti, spandono in tutta l'atmosfera l'acido carbonico che troppo si concentra in un punto. Così all'aria *aperta* in certi posti, ed in certe circostanze, può esser tollerata una quantità assai maggiore di codest'acido: e infatti il Boussingault per esempio avrebbe approssimativamente calcolato che la respirazione dell'uomo e degli animali, ed i focolari di combustione per le illuminazioni e per il riscaldamento, producono a Parigi nelle ventiquattr'ore 2944641 metri cubi di gas acido carbonico.

[2] *Annales d'hygiène*; tom. XXXII. Paris 1844.

vapori acquei) vi si trovano 4 volumi e 30 centesimi d'acido carbonico di più, e 5 e 40 centesimi di ossigeno di meno. Altre sorgenti da doversi assai valutare, nello svolgimento di quel gas, si avrebbero ancora nelle combustioni, nell'illuminazione e in certi lavori industriali: ma è da osservarsi che vi sono peraltro in natura i debiti riduttori i quali via via lo consumano, e che sembran destinati a mantenerlo in rapporti convenienti. A misura infatti che si svolge, alzasi codesto gas, e quindi si spande in balìa del vento nell'immenso spazio e coll'aria medesima si mescola: i vegetabili allora (che ne sono i più notevoli riduttori, e se n' alimentano come gli animali alimentansi dell'ossigeno) via via l'assorbono, fissando il carbonio e rendendone l'ossigeno libero: e lo stesso fanno i moltissimi infusorî di cui parlava Morren, e di cui ho parlato io medesimo più sopra.

Se non che, mentre da una parte non puossi negare che all'aperto è trasportato codesto gas dal continuo moto dell'aria stessa, e che in conseguenza le riferite proporzioni generalmente si mantengono; mentre (lo ripeto) non puossi negare codesto fatto, dall'altra parte bisogna pure ammettere che nelle località dove non esiston vegetabili, e dove hannovi invece parecchie sorgenti di acido carbonico, l'aumento di questo corpo non debba esser del tutto insensibile. Cosa poi diremmo se tali sorgenti

fossero prossimissime al posto destinato per la fabbrica di uno spedale, ossia di uno stabilimento in cui dovrebbero trovarsi racchiuse tante persone ammalate, e quindi suscettibili di esalar per sè medesime immense quantità di codest'acido e di altri corpi infeziosi? Convien dunque ritenere che il sito da prescegliersi gioverà che sia isolato, senz'abitazioni.

E qui, o signori, mi si affacciano alla mente i due seguenti quesiti che credo appunto di dover risolvere: 1.° se cioè possa essere ammesso il sistema degli antichi i quali usavano di fabbricar gli spedali presso le chiese, e 2.° se sia più utile che codesti stabilimenti vengan costruiti fuori delle porte della città.

Rapporto al primo però, la soluzione n'è facilissima. Anticamente erano i Vescovi quasi sempre che li facevan costruire, e n'era amministratore il clero: non dobbiamo dunque maravigliarcene se venivan fabbricati presso le chiese, forse per comodità e forse ancora per l'idea di collocare accanto ad un santuario l'asilo dei patimenti. Ma oggi i tempi sono assai variati, e dall'altra parte non potremmo neppure adottar quel sistema, senza metterci in opposizione colla seguente massima già approvata dalla società di chirurgia di Parigi; la quale, discutendo sugli spedali nella circostanza, in cui trattavasi di ricostruire l'Hôtel-Dieu, conchiuse e stabilì tra le altre cose che *l'atmosphère d'un hôpital sera d'autant plus*

pure qu'il sera plus éloigné des agglomérations populeuses [1].

Ugualmente facile, in verità, parrebbe che dovesse esser lo scioglimento dell'altro quesito: imperocchè, ritenuta codest'istessa massima, sembra che non si possa a meno di andar d'accordo coll'illustre Petit; il quale diceva che *si donc on veut qu'un hôpital de malades soit bien situé, il faut le construire hors la ville, sur un terrain élevé* [2]. Peraltro, avanti di ammetter questa sentenza come inconcussa e come dimostrata in un senso assoluto, bisognerebbe risponder pienamente alle seguenti obbiezioni.

1.° È necessario che gli spedali sieno posti in un luogo, ove possa esser soccorso con prontezza un disgraziato ch'è vittima d'un imprevisto accidente; come per esempio di una frattura complicata, d'una grave emorragia, d'una flogosi acutissima, d'una ferita pericolosa, ec.

2.° Per diminuir gl'inconvenienti del trasporto, occorre che lo spedale non sia troppo lontano dai centri, ove dimorano quelli che son più al caso di dovervisi ricoverare.

3.° Non si deve privar l'operaio della consolazione che gli reca la visita della famiglia,

(1) *Discussion sur l'hygiène et la salubrité des hôpitaux*; *pag.* 134. Paris 1865.

(2) *Mémoire sur la meilleure manière de construire un hôpital de malades.* Paris 1774.

nè si deve forzarlo (se non è lui il malato) a perdere una giornata di lavoro per andare a veder la moglie, o qualcuno dei proprî figli che è stato costretto a far condurre all' ospedale.

4.° Verrebbesi ad imporre un carico troppo grave ai medici e agli aiuti, se gli spedali fossero collocati in campagna al di fuori dellegrandi città.

5.° L' istruzione degli allievi non deve andar perduta, e quindi i grandi spedali, dove sono le cliniche, è necessario che non sien troppo lontani.

Se non che mi direte che a tutte codeste obbiezioni ha già risposto il Dott. Le Fort (1), e che, malgrado le parole pronunciate dall' illustre Gosselin in difesa degli spedali centrali (2), la mentovata società di chirurgia li ha in parte condannati (3): ma allora io vi replico che le risposte del primo non mi appagano pienamente, e che il verdetto della società chirurgica vale soltanto per le città grandi com' è Parigi; e di più aggiungo che quelle obbiezioni, le quali il Dott. Roubaud chiamava *plutôt spécieuses que vraies* (4), a me sembrano in certi casi abbastanza fondate ed ammissibili. Che a Parigi infatti sieno stati assai male scelti alcuni posti, ov' è troppa agglomerazione di genti e dove sono altre cause che rendon l'aria perniciosa, io ne

(1) Vedasi la citata *discussion* alla pagina 11 e seguenti.
(2) Vedasi la citata *discussion* alla pag. 86 e seguenti.
(3) Vedasi la citata *discussion* alla pagina 135.
(4) Op. cit.

convengo : quindi approvo che dovrebbero esser tolti gli spedali da codesti centri insalubri, fabbricandoli in altri posti migliori. Però, soltanto perchè si osservan là quei difetti, dovremo adunque stabilire per tesi generale che sono sempre da condannarsi gli spedali nell'interno delle città? È peggiore per esempio il posto dell' ospedal dei malati di Siena, ch' è quasi nel centro, o quello dell' ospedal di Pisa che giace presso una delle porte della città medesima?

Il Prof. Becquerel aveva già avvertito che *la meilleure situation pour un hôpital est en dehors mais très-près d' une ville, ou bien dans un qnartier isolé, peu encombré de maisons et d'habitants, et où le libre renouvellement de l'air est facile* (1) : egli dunque aveva saputo conciliare le esigenze igieniche con quelle delle comodità, e tuttavia io credo che avrebbe potuto far meglio. Dimenticando infatti Parigi e considerando il quesito sotto un aspetto più generale, avrebbe egli potuto conchiudere che è bene allontanar gli spedali dai centri, ma *autant que possible*, per dirlo col Dott. Jaquemet, e *à la condition que ce point même pourra offrir des secours immédiats en cas d'accidents* (2) : però avrebbe anche al tempo stesso dovuto avvertire che dappertutto, fuorchè in quella capitale, si può trovare un posto che press'a

(1) *Traité d'hygiène privée et publique* ; pag. 310. Paris 1851.

(2) *Des hôpitaux et des hospices*; pag. 34. Paris 1866.

poco presenti le condizioni della campagna per la situazione, per l'esposizione e per le vicinanze. *Plusieurs cités*, ripeterò infatti le parole del medesimo Jacquemet, *ont deja résolu ce problème: un lieu découvert, un peu élevé, vaste, aéré, n'est pas un mythe en province, comme il l'est malheureusement dans l'enceinte de Paris* (1).

Dei vapori acquei che sono nell'aria, e che potrebbero pur mostrarvisi in una quantità più o meno grande, io qui non parlerò: così pure non parlerò delle sostanze organiche da cui potrebbe essere inquinata, e delle pressioni diverse; poichè trattandosi della scelta di un posto per lo spedale in una determinata città, dove in ciò sarà naturalmente poca la differenza su i differenti siti, parmi superfluo il discorrerne. Solo dirò che l'aria bisogna che non sia troppo secca nè troppo umida, e che si deve osservare che non esistano sostanze inquinanti nell'atmosfera del locale da prescegliersi; il quale requisito ultimo si potrà ben riconoscere dalla quantità del permanganato di potassio o di sodio che essa può decomporre, sapendosi che le materie organiche scompongono assai presto i permanganati alcalini e li scoloriscono.

Passando ora dall'aria all'*acqua*, vi è egli bisogno ch'io vi dica che debbonsi evitar le acque stagnanti, da cui sappiamo che emanano miasmi nocivi e l'idrogeno carbonato? Ed ove

(1) Vedasi l'opuscolo già citato del medesimo autore.

si trattasse della costruzione d'uno spedale in un luogo che ha vicine le paludi, havvi bisogno ch' io v' insegni che occorrerebbe almeno liberarnelo in parte coll' esporre in diverso senso le porte, le finestre, i ventilatori?

Relativamente alle acque correnti poi, mi si fa dinanzi un altro quesito. Nel medio evo, ed in special modo in Francia, usavasi spesso di costruir gli spedali presso i fiumi. Avveniva ciò per motivi igienici, o per altre ragioni? Io credo che in parte si facesse così per la comodità dell' acqua (la quale è di tanta necessità in quelli stabilimenti), ed in parte per i vantaggi economici di altro genere; cioè per i diritti di pedaggio ch' erano ad essi accordati, come si può rilevare da molte ordinanze dei Rè, e per quelli di decima sulle cose che trasportavansi attraverso i fiumi medesimi. Ma alcuni scrittori avendo invece opinato che non poco contribuissero le ragioni igieniche alla scelta di quei posti, per quelli stessi argomenti che vennero anche riferiti dal Dott. Coste in quanto all' Hôtel-Dieu di Parigi [1], n' è quindi sorta la questione se la vicinanza delle acque correnti può o no recar pregiudizio alla salubrità degli spedali.

L' illustre traduttore della grand' opera di polizia sanitaria di G. Pietro Frank scriveva assolutamente che codesti caritatevoli ricoveri

[1] *Dictionaire des sciences médicales*; tom. XXI, pag. 426. Paris 1817.

dovrebbero, quand' è possibile, essere alle rive dei fiumi o dei fiumicelli: imperciocchè *l'evaporazione di questi corpi d' acqua servirebbe a sciogliere i vapori sgorganti dalle aperture degli spedali, che col venir della notte precipiterebbero in rugiada e diverrebbero innocui* (1). Altri pure han sostenuto codesta massima, coi seguenti argomenti però che a me sembrano più plausibili: *les eaux courantes*, hanno essi detto d' accordo, *agissant incessament les couches les plus inférieures de l'air, produisent un courant d'air continuel qui purifie l'atmosphère et entraine avec lui les miasmes qui s'exhalent des salles des malades* (2). Se non che, messe tali ragioni a confronto con quelle degli oppositori, da qual parte credete che penda la bilancia?

I cattivi effetti dell'umidità, che dalle stesse acque correnti s'ingenera, furono già dimostrati da Petit (3); ed è inutile che io qui ve li accenni e ve ne parli, specialmente dopo ciò che ne ha scritto il Sig. De-Trédern (4); come pure è inutile che vi parli delle emanazioni che ne derivano nell'estate per la bassezza delle acque medesime, se il fiume è piccolo, e per le immondezze che può trarre seco. D'altronde anche i reali vantaggi, che

(1) *Sistema compiuto di polizia medica di G. P. Frank;* vol. XIX, pag. 209. Milano 1830.

(2) Vedasi il citato opuscolo di Jaquemet.

(3) Opusc. cit.

(4) *Propositions sur les bases fondamentales d'après lesquelles les hôpitaux doivent être construits.* Paris 1841.

si riferirebbero alla comodità dell'acqua di cui gli spedali han tanto bisogno, possonsi oggi in qualche giusa riparare per mezzo dei pozzi Artesiani, colle cisterne e via discorrendo: talmentechè quelli pure, di fronte all'umidità che i vicini fiumi producono, perdono assai d'importanza in virtù dei nuovi trovati.

Che poi dirò se si trattasse di un paese realmente umido, o se si trattasse di un fiume che è presso l'imboccatura nel mare? Imperocchè in una località già umida chi sceglierebbe un posto umidissimo, sapendosi che l'igrometro, anche a norma dei calcoli di D'Arcet, non dovrebbe segnar più di 72.° nelle infermerie (1)? E in prossimità del mare chi non eviterebbe l'influsso della miscela delle acque dolci colle salse, che il Dott. Montfalcon fece già conoscere esser tanto dannoso alla pubblica salute (2), per il gas idrogeno solforato che Daniell ha dietro l'esperienza asserito che sviluppasi in copia in tali casi (3)?.... Vedete dunque che gli argomenti degli oppositori sono assai valevoli, e che perciò, tranne qualche luogo ove il clima fosse asciutto e dove lo spedale presso un fiume potesse esser per avventura tollerato, il posto dovrebbe essere scelto in altro sito.

Avendovi discorso dell'aria e delle acque

(1) *Annales d'hygiéne publique*; tom. 1. Paris 1829.
(2) *Histoire des marais*. Paris 1824.
(3) *Annales de chimie et de physique*; tom. III (troisième série). Paris 1841.

(*de aere et aquis*), vi parlerò ora *de locis*: mi limiterò peraltro al *terreno* ed all'*altezza*.

Tralascio ciò che scrisse Varrone a proposito del luogo più opportuno, per fabbricarvi una buona casa [1]: lascio pure quello che espose Vitruvio per la scelta di un luogo molto salubre [2], e ciò che ci hanno riferito parecchi altri scrittori. Voi d'altronde sapete che un terreno argilloso, umido, poco permeabile ai raggi del sole, svolge di continuo dell'umidità e difficilmente riscalda gli strati aerei che gli sono a contatto: come pure saprete che un terreno troppo secco, troppo arido, è anch'esso insalubre e inopportuno; sicchè bisognerebbe che quello da scegliersi fosse asciutto ma non troppo, ed un poco declive. Quanto all'altezza poi, converrete che qui basta considerarla in rapporto colla temperatura, e colla pressione atmosferica che con essa si collega.

Per quello dunque che alla temperatura riferiscesi, saprete senza dubbio che l'aria (per la sua diatermaneità) non può esser direttamente scaldata dal sole, ma che se ne scalda il suolo il quale comunica in seguito il calore agli strati aerei inferiori (che trovansi a contatto con esso), e questi via via agli strati che son sopra: donde si comprende che la temperatura atmosferica sarà tanto più bassa, quanto più

(1) *De re rustica*; lib. 1, cap. XII. Lugduni 1541.

(2) Ved. il cap. IV del primo libro dell'opera già citata *de architectura*.

si va in alto; ed è così realmente, perchè consta anche dalle esperienze fatte su i palloni aereostatici, con cui si è potuto inoltre determinare che codest' abbassamento corrisponde ad un grado per un' altezza di 180 metri. E che dirò in ultimo a proposito della pressione? Quando si vive bene al livello del mare (ove il barometro segna 760 millimetri, e dove la pressione è di un grammo e 33 milligrammi per centimetro quadrato di superficie), e quando si vive bene egualmente a Quito (dove segna millimetri 553, e la pressione è di soli 752 milligrammi), parmi che su questo rapporto si dovrebbe badar poco all'altezza nello scegliere il miglior posto per uno spedale: imperocchè sembra in realtà che essendo in ogni caso uguali su qualunque punto del corpo, tanto in piano come in monte, tutte le pressioni vengono ad esser controbilanciate e non si rendon sensibili; e se nelle elevatissime cime il respiro si accelera, e se qualche emmorragia per avventura sopraggiunge, quest' effetto non è attribuibile che alla minor quantità di ossigeno [1]. Per la qual cosa non aveva forse torto

[1] Credono alcuni che nei luoghi elevatissimi in cui le colonne atmosferiche sono più corte e meno dense, quindi meno pesanti, avvenga press' a poco ciò che succede allorquando si applica una ventosa in qualche parte del nostro corpo. Non è però così, stando alle dottrine della fisica: imperciocchè, nel primo caso, tutti i punti della nostra superficie sono egualmente compressi e le pressioni diverse si controbilanciano; e nel secondo invece è naturale che il sangue

il Gavarret allorchè notava a tal proposito che *l'organisme de l'homme est susceptible, dans des limites déterminées sans doute mais fort étendues de se plier aux diverses circostances du milieu ambiant*: imperocchè *chez un animal vivant habituellement dans ces contrées* (nei luoghi cioè dove la pressione è pochissima), *en vertu des lois physiques de l'échange des gaz et de leur solubilité dans les liquides, les proportions d'oxygène, d'azote, d'acide carbonique libres qui entrent dans la composition du sang, se modifient rapidement de manière à se mettre en équilibre avec les pressions extérieures*; e così *disparaissent les véritables causes de perturbations dans l'économie, et l'harmonie s'établit par le seul fait de*

debba affluire verso la parte ove l'aria non preme, mentrechè la pigiatura esterna in tutto il resto continua.

Quanto alla difficoltà di respiro, ho già accennato che essendo l'aria meno densa in codesti luoghi, e quindi in ogni atto inspiratorio venendo ad esser messa in rapporto col sangue una minor proporzione di ossigeno, i moti respiratorii bisogna che sieno più accelerati per far completa l'ematosi: in quanto alle emorragie poi, che in vero non sono così facili come generalmente si crede, ecco qual' è la spiegazione che ce ne danno Gavarret ed altri. Scemando le pressioni esterne ossia dall' infuori al di dentro, sbilanciansi quelle che dal di dentro all' infuori esercitano i gas e i vapori racchiusi nel corpo: ma a nulla riescono i vapori che alla nostra temperatura han troppo poca tensione, e quelli i quali comunicano coll' atmosfera, gli intestinali per esempio, si rimetton presto in equilibrio col mezzo ambiente; sicchè i perturbamenti non posson venire che dai gas (ossigeno, azoto ed acido carbonico), che il sangue tiene in stato di semplice dissoluzione. Per la qual cosa, allorchè codeste esterne pressioni in modo straordinario diminuiscono, questi gas tendono a sprigionarsi dal sangue medesimo, pigiano i capillari, e più o men facilmente li rompono.

l'accomplissement des lois immuables qui régissent la matière inorganique, et sans côuter d'efforts à l'animal qui n'a aucune conscie ıce des phénomènes de cet ordre dont son économie est le siège (1).

Qui vorrei riassumervi, in poche parole, le cose che vi ho finora esposte nella presente lettura: ma prima di farlo, o signori, bisogna che per breve tempo io v'intrattenga sulla quantità di spazio che nel posto da scegliersi occorrerebbe.

Che le condizioni fondamentali per la salubrità sono un'aria purissima e libera, è ormai dimostrato in modo da non dubitarne: e che poi è necessario un ampio spazio per la fabbrica di un edifizio affinchè l'aria si conservi pura, e che occorre anche al di fuori uno spazio assai grande da non impedire ad essa (all'aria) il libero corso per ogni parte, non vi può esser uomo che non l'intenda. Ma l'ampiezza di codesti spazi a qual misura deve ascendere? Lasciando l'esterno su cui non hannovi difficoltà certamente, vi dirò che il Dott. Trélat, dietro alcuni studi e dietro alcune osservazioni, stabiliva che un malato deve avere almeno una superficie di terreno di 50 metri quadrati (2); donde risulterebbe che per un ospedale di 100 individui, per modo d'esempio, sarebbe d'uopo che lo spazio avesse 5000 metri quadrati e

(1) *Supplément au dictionnaire des dictionnaires de médecine*; pag. 46. Paris 1851.

(2) Ved. la cit. *discussion*, alla pag. 7.

anche più. Tutti poi convengono che l'estensione del terreno non dee crescer proporzionalmente, ma in un modo progressivo.

L'egregio Dott. Le-Fort era peraltro di opinione che si dovessero distinguer gli spedali a seconda della loro grandezza, e che ci dovessimo partire dalla cifra di 25 metri quadrati invece di 50: oltre a ciò voleva che la relativa progressione fosse espressa dai numeri 1, 3, 6, 10, 15, 21, 28 e 36 [1]. Ne verrebbe da ciò che 2500 metri quadrati di superficie dovrebbero pur bastare, se si trattasse di uno spedale per 100 soli individui: ne occorrerebbero poi 7500 (2500×3) per uno di 200, 15000 (2500×6) per uno di 300, 25000 (2500×10) per uno di 400, 37500 (2500×15) per uno di 500 e via discorrendo. E così, secondo l'agglomerazione più o meno grande dei malati, si avrebbero le seguenti superficie di metri quadrati di terreno per ciascheduno.

In uno spedale di 100	$\frac{2500}{100}$ = 25 m. q	per un solo.	
» di 200	$\frac{7500}{200}$ = 37,50.	— .	— .
» di 300	$\frac{1500}{300}$ = 50.	— .	— .
» di 400	$\frac{25000}{400}$ = 62,50.	— .	— .

[1] Ved. l'opuscolo già citato, alla pag. 27.

$$\text{di } 500 \left\{ \frac{37500}{500} = 75{,}00. \text{ — . } \quad \text{ — .} \right.$$

$$\text{di } 600 \left\{ \frac{52500}{600} = 87{,}50. \text{ — . } \quad \text{ — . (1)} \right.$$

Se non che, o signori, potreste voi mettere in dubbio che la maggiore o minore mortalità dipende da più cagioni? Chi dunque crederà che basti il criterio delle statistiche dei morti per determinar lo spazio, o i metri quadrati che possono occorrere a ciascun individuo? E non vi sarebbe il modo di conciliare un po' meglio l'utile col possibile, disponendo più saviamente i ventilatori e adattando con più economia gli spazi per ogni malato?..... Io ho visti ed esaminati parecchi spedali in Italia, e parecchi ne ho visti in Francia: ho studiato sulla quantità d'aria pura che a ciascun infermo è necessaria, ed ho voluto anche domandare all'esperienza la vera ragione del

(1) Mi pare che l'autore sia caduto in una matematica inesattezza, quando ha detto che dovrebbesi adottare la *progressione* numerica qui sopra riferita. Essa infatti non rappresenta che una fila di cifre, le quali van crescendo senza alcun rapporto *aritmetico* nè *geometrico*.

Comunque poi siasi, ho di più potuto rilevare che l'autore (forse per inavvertenza) ha sbagliato qualcuno di codesti calcoli, che io ho creduto bene di correggere; tanto più perchè ho visto che il Dott. Jaquemet, e gli altri che li han copiati, non si sono accorti degli errori che pur sarebbero di non poca entità. Rammenterò per esempio la cifra per 400 ammalati che sarebbe per lui di 20000, e quella dei metri quadrati per un individuo coll'agglomerazione di 400 che sarebbe di 75.

giuoco dei ventilatori medesimi e del vantaggio che recano. Ebbene! mentre convengo che soprattutto vi è bisogno di molt'aria e mentre ammetto anch'io che *les éléments de l'atmosphère se mélangeant surtout dans le sens horizontal*, come ha pur sostenuto la società di chirurgia di Parigi, *il faut combattre par l'espacement les effets de contact et de proximité qui constituent l'encombrement et qui se produisent de malade à malade, de salle à salle, de bâtiment à bâtiment* (1); mentre, ripeto, io accordo tutto questo, credo poi che bastino 36 metri quadrati per ciascuno negli spedali che ne contengon fino a 200, 49 fino a 400, 64 fino a 600, 81 fino a 800 e via discorrendo.

Infatti questa specie di progressione che io sostituirei alle altre, e che dovrebbe servire a farci conoscere il quantitativo della superficie di terreno da acquistarsi per la fabbrica d'uno spedale, è la più conforme allo spazio che occupano realmente gli stabilimenti più salubri. Così quello di Vincennes, per esempio, contiene 642 letti: ma la superficie totale dei suoi terreni è di 44400 metri quadrati, 5250 dei quali sono occupati dalle fabbriche; per cui a ciascuno di quei 642 individui, come ben vedete, viene a toccare uno spazio di $\frac{44400}{642} = 69$ e $\frac{17}{107}$.

(1) Op. cit., pag. 135.

Dalle cose pertanto, che vi ho sin qui dimostrate, parmi di poter conchiudere

1.° Che il sito da prescegliersi deve essere in luogo scoperto, lontano da altri edifizï, libero o almeno riparato da sorgenti vicine di acido carbonico e da qualunque nocevole esalazione, alto, per ogni dove dominato dal sole e dal vento, un po' declive e asciutto:

2.° Che non è da lodarsi l'antico costume di scegliere un posto accanto alle chiese, o presso i fiumi:

3.° Che si deve evitare un terreno argilloso ed un terreno troppo arido:

4.° Che quantunque l'igiene ci consiglierebbe a tener lontani gli spedali dai centri delle città grandi, e a fabbricarli piuttosto nell'aperta campagna, è d'uopo tuttavia cercar di conciliare la salubrità colle comodità:

5.° Che d'altronde anche nei centri si può trovare un sito piuttosto alto, arioso, scoperto, vasto:

6.° Che lo spazio per lo spedale deve esser tale almeno che ciascun malato abbia una superficie di 36 metri quadrati (se l'ospedale medesimo è per 100 o 200 persone), di 49 se è per 300 o 400 infermi, di 64 se è per 500 o 600, e così via discorrendo.

Tutto ciò stabilito, verrò ora a parlarvi dei requisiti che si riferiscono alla fabbrica: e, prima di tutto, vi darò qualche cenno sulla esposizione che più ad essi conviene.

I Tedeschi, fra i quali io vi noterò specialmente il Dott. Esse [1], vorrebbero che gli spedali fossero ben liberi e scoperti al mezzodì e al levante, e che fossero in qualche modo riparati dal tramontano: al contrario i Francesi ed altri popoli li vorrebbero liberi dovunque, ed esposti ad ogni vento. Quanto a me, credo che i primi abbiano ragione, se si tratta di luoghi freddi come in Germania: se invece poi trattasi di un paese temperato, mi pare che non importi riparar lo spedale dalla parte del Nord, e che basti soltanto che non vi sia esposto; poichè da tramontana vengon venti assai rigidi, ed un'aria molto pungente e secca.

Che dirò ora dell' esposizione al Sud, ovvero all' Est o all'Ovest? Il Sud tutti sanno che ci offrirebbe il vantaggio di una maggior quantità di luce, e di una temperatura più calda e più protratta: ma è però da osservarsi che se la principal facciata è esposta ad esso, cioè al mezzogiorno, l'altra deve esser naturalmente al Nord ed in conseguenza poco o nulla irradiata dal sole. L' Est e l' Ovest invece, come avvertiva anche il Prof. Levy, si sa che terrebbero il mezzo fra il Nord e il Sud: se non che l'Est si avvicina più alle esposizioni settentrionali e l'Ovest alle meridionali, ed oltre a ciò è da notarsi un'altra differenza importantissima; dappoichè nei luoghi esposti

[1] *Die Krankenhauser.* Berlin 1857.

all'Est dissipansi rapidamente le nebbie e le umidità del mattino, mentre all'Ovest è assai tarda l'irradiazione solare, che soltanto alle 3 pomeridiane incirca raggiunge il suo grado massimo [1]. Donde si rileva che la migliore esposizione di uno spedale è quella all'Est, perchè al Nord e al Nord-Est è troppo fredda, al Sud è troppo calda ed ha una delle due facciate principali al Nord, al Sud-Ovest è dominata da venti umidi e piovosi: e dobbiamo riguardar quella come l'esposizione migliore, anche perchè così si ottiene che *le soleil*, per servirmi delle parole del Dott. Trélat, *puisse baigner la totalité des batiments* [2].

Queste cose accennate, mi si presenta anche un'altra questione che è stata molto discussa dagl'igienisti; se cioè gli spedali debbon esser sempre piccoli, o se è affatto indifferente che sien piccoli o grandi.

Nello scorso secolo il celebre Le-Roy ebbe a far notare che *un grand hôpital est par la nature même des choses un grand mal et la source inévitable d'une mortalité beaucoup plus grande parmi ses malades, tout étant supposé de même que s'ils étaient traité ailleurs* [3]: lo stesso press'a poco osservaron Petit [4], e

(1) *Traité d'hygiène publique et privée*; tom. II, Paris 1850.
(2) Ved. la cit. *discussion*, pag. 4.
(3) *Mémoires de l'Académie des sciences*. Paris 1787.
(4) Op. cit.

Tenon che ad un grande voleva che piuttosto si preferissero quattro piccoli spedali [1]; e il celebre Cabanis avvalorò egli pure codesta opinione, aggiungendo che *dans les grands hôpitaux les plaies les plus simples deviennent graves, les plaies graves deviennent mortelles et les grandes opérations ne réussissent presque jamais* [2]. Più tardi, nel 1822, prese ad esaminare il medesimo quesito anche l'egregio Sig. Marchese De la Rochefoucault-Liancourt; il quale basandosi sulla mortalità dei diversi spedali di Parigi, e stabilendo in particolar modo un confronto tra quella dell'*Hôtel-Dieu* e quella dell'ospedal *de la Charité*, venne a dir press'a poco le stesse cose. Quarant'anni dopo, per non parlar di opuscoli di qualche altro scrittore, fu poi suscitata una discussione sul medesimo argomento all'Accademia reale di medicina di Parigi e quindi nel 1864 alla Società di chirurgia: alla prima i più, e tra questi nominerò specialmente il Prof. Levy il quale parlò anche di fatti osservati in Crimea [3], sostennero del pari che ai grandi spedali debbono esser preferiti i piccoli [4]; e in quanto alla seconda, voi forse saprete com'essa pure

(1) Op. cit.
(2) Op. cit.
(3) *Bulletin de l'Académie impériale de médecine (discours sur la salubrité des hôpitaux)*; tom. XXVII. Paris 1862.
(4) Ved. il tomo XXVII del citato *bulletin de l'Académie impériale de médecine.*

stabili che facilmente si possono ottenere i requisiti igienici *dans des hôpitaux de 200 à 250 malades,* ma che non è ciò possibile nelle grandi città *si on dépasse le double de ce chiffre* (1).

Dall'altra parte però, non puossi negarlo, anche i grandi spedali hanno avuto i loro fautori. Senz'andar tanto indietro, vi citerò l'egregio Dott. Roubaud, il quale ce li ha mostrati adottabili nelle grandi città ugualmentechè nelle piccole, *non par des raisons hygièniques qui n'existent pas, mais par des motifs d'économie qui ne peuvent être laissés dans l'ombre alors qu'il s'agit de la fortune du pauvre* (2): e di fatto voi ben comprenderete che debbon spender meno 20 persone se convivono in famiglia, di quello che non spenderebbero se ciascuna vivesse separatamente. Ma sono utili i grandi spedali sotto il rapporto igienico come lo sarebbero sotto quello economico? Qui è dove le prove dell'autore hanno fallito, essendosi egli limitato a dire che le statistiche di mortalità relativa, sulle quali i contradittori si appoggiano, non sono che *documents sans valeur et seulement capables de nous faire dévier de la verité par un trompeur mirage* (3). Se non che a codesto difetto di prove avrebbe ben riparato l'illustre Prof. Gosselin, il quale, dinanzi alla Società

(1) Ved. la cit *discussion* alla pag. 135.
(2) Op. cit., pag. 119.
(3) Op. e pag. cit.

di chirurgia di Parigi, ha fatto conoscere in un modo perentorio che l'esito delle moltissime operazioni da lui eseguite è forse riuscito migliore nei grandi che nei piccoli spedali [1]: onde poi il Dott. Baudrimont di Bordeaux, parlando ad un Consiglio municipale intorno a quest'argomento, non ha esitato a dire che *lorsqu'on dispose d'un espace suffisant, et de constructions convenables, on peut réunir autant d'individus que l'on veut, sans qu'ils courent le moindre danger* [2].

Signori, volendo esporvi il mio parere anche su questa questione, ecco ciò che posso dichiararvi.

Ammesso col Dott. Trélat che si possano fabbricar spedali salubri per 450 e 480 malati, e che soltanto al di là di codesta cifra non sieno più adottabili [3], mi pare che tra noi diventi essa una *questione caprina*: imperocchè, se si consideran come piccoli gli spedali di codesta sorta, di più grandi noi generalmente non n'abbiano bisogno. Egli è dunque per le città molto popolose (Londra per esempio e Parigi) che si può discutere, prendendo di mira soprattutto l'interesse igienico, se sieno o no da adottarsi gli spedali che oltrepassano i 480 letti. Su di che io dirò

[1] Ved. la cit. *discussion*, pag. 87 e seg.

[2] *Discours prononcé au Conseil municipal*. Bordeaux 1866.

[3] Ved. la cit. *discussion*, pag. 8.

1.° Che quanto più grande è una città, e quanto più grande ne è la popolazione e quindi l'agglomerazione delle genti, tanto meno è conciliabile un grande spedale coi requisiti che esige l'igiene:

2.° Che nei centri molto popolosi gli spedali sono assolutamente insalubri, a meno che non ricevano un numero assai limitato di ammalati:

3.° Che mal convengono gli spedali con più di 500 letti, benchè costruiti in luoghi adattati e con molto spazio di terreno.

E qui, tralsciando ogni altra questioncella che incidentalmente è stata promossa, e che d'altronde può trovare una spiegazione incontestabile nelle cose da me dette e da dirsi, passerò in ultimo a parlarvi della fabbrica in sè stessa: la quale, mi sembra, non deve già sfoggiare per fasto e per bellezze artistiche; ma nella sua semplicità, e colle sue forme modeste, deve far palese a tutti che è quello un ricovero caritatevole e solamente destinato a render la perduta salute agli ammalati poveri.

Sebbene in principio (ed anche al tempo di S. Agostino) i Vescovi accogliessero non di rado gl'infermi nei loro medesimi palazzi, voi sapete pertanto che non andò guari, dopo S. Basilio in special modo, che venne introdotto il sistema di costruir piccole case per costoro o *domunculae*. Nel fabbricarle però non badossi nè agl'insegnamenti igienici, nè a particolari

regole architettoniche: ma dipendendo esse dai Vescovi, o da altri dignitari della chiesa, si prese cura unicamente di costruirle presso le Cattedrali o presso le residenze vescovili medesime, affinchè potesse esser meglio diretta e sorvegliata l' assistenza; per cui non è meravglia se codesti spedali vennero in generale stabiliti nei centri delle città, ed anche in luoghi ove solevano agglomerarsi parecchie persone. Quando poi cominciò a diffondersi la lebbra, codesti asili in gran numero si moltiplicarono, ma conservaron sempre l' istessa forma di *casupole* (1); e nel secolo XVI, allorchè principiaronsi a sopprimer monasteri ed abbazie, molte di queste fabbriche vennero convertite in spedali che non lasciarono di mantenere una certa rassomiglianza con esse.

Continuossi press' a poco coi soliti sistemi fino allo scorso secolo a malgrado delle molte cure che per questi caritatevoli ricoveri dieronsi Guido di Montpellier, i frati di S. Giovanni di Dio ed altri. In codesto tempo però, dietro i consigli del celebre Van-Swieten, fu costruito sopra un nuovo modello il grandioso spedale di Vienna (d' Austria): poi lo Sturm in Germania, Voch, Faucken, Stoll, Stieglitz, Hoebert,

(1) In codesta circostanza, per il timore del contagio, usavasi di costruirli fuori delle città o in luoghi piuttosto appartati. Cessata però la malattia che per tanti anni infierì, trovossi che codesti asili eran troppo scomodi, e si preferì di abbandonarli.

volsero essi pure i loro studî alla ricerca di un piano che meglio corrispondesse ai bisogni igienici degli spedali; come pure altri uomini insigni, e in Francia e in Inghilterra, quasi al tempo stesso occuparonsi di codest'argomento.

Il progetto che venne più di tutti encomiato, dal 1774 al 1788 almeno, fu quello panottico di Marc' Antonio Petit. Era egli di parere che si facesse un solo edificio in forma di stella a cui dava sei raggi (per le infermerie), i quali avrebbero dovuto andare a far capo al centro ad una cupola o rotonda che poteva servir da ventilatore: nel primo circuito di codesta cupola avvertiva di collocare per maggior comodo e per vantaggi economici la cucina, la farmacia, la sede della sorveglianza, in somma i diversi uffici; e nel suo stesso centro situava una cappella ove i malati potevano assistere alle funzioni sacre, quasi senza uscir dalla sala, in gallerie o loggiati circolari da disporsi all' altezza di ciascun piano. Ogn' infermeria o sala, contenuta nei detti raggi della stella, voleva che avesse 50 tese di lunghezza sopra 6 di larghezza e 7 di altezza: tutt' e sei avrebbero poi dovuto cominciare colla cupola centrale per mezzo di un arco della medesima elevazione e della larghezza medesima, costituito all' estremità da una grande invetriata per dar luce. Con quest' ultimo scopo, ossia per illuminar meglio le infermerie, prescriveva inoltre che nel tetto (di spazio in spazio) si costruissero anche diverse lanterne chiuse.

Quanto alle infermerie medesime o sale, opinava che vi dovessero essere in ciascuna parte 4 file di 40 o 50 letti l'una: nel qual modo ogni infermeria veniva a contener trecento circa, o quattrocento letti; e ammessivi tre piani, ognuno con sei infermerie, tutto l'ospedale ne avrebbe contenuti da 6 in 7 mila. Ciascun letto però doveva avere la sua alcova, di 9 piedi di altezza su 7 in quadrato, disposta press'a poco alla maniera dei palchetti nei teatri: ma alle due parti laterali del letto medesimo egli avvertiva che vi fosse uno spazio di due piedi tra esso e il muro, e che in uno di codesti spazî vi si costruisse una piccola finestra; la quale capirete bene che avrebbe servito a dar luce ed aria all'alcova, e a gettar fuori le immondezze e gli escrementi. Tali materie poi, appena gettate, dovevano (per mezzo di canali coperti, larghi da 5 a 6 piedi, internati in grossi muri) esser tosto condotte verso gli angoli ove i raggi avvicinavansi; donde, in ultimo, sarebbero andate a scaricarsi insieme colle acque piovane nel condotto aperto che doveva portarle alla gran cloaca sotterranea di Parigi.

Notate di più che sul davanti delle alcove voleva che vi si costruisse una specie di galleria o cancellata di ferro di 4 o 5 piedi di larghezza, e che tra quella di una parte e quella dell'altra vi fossero 12 o 15 piedi di spazio per le stufe: finalmente affinchè le cattive

esalazioni avessero un' uscita ampia e libera, raccomandava che si conducessero tutti i tubi di codeste stufe alla cupola, e che ad essa venissero inoltre addossati i cammini della farmacia e della cucina. Così, rapporto all' aria infetta, la cupola veniva a fare ciò che faceva la chiavica in quanto agli escrementi e alle immondezze [1].

Tal progetto però, che con quello della traslazione dell' Hôtel-Dieu presso Belleville (per esser codesto spedale abbruciato in parte nel 1772) sottoponeva al giudizio del pubblico il celebre Petit, offriva vantaggi e inconvenienti gravissimi. Quelle grandi sale in croce che facevan capo ad una cupola centrale, e che avevan qualche analogia coi sistemi di alcuni spedali di Spagna in particolar modo e d'Italia, dovevan rendere per verità la sorveglianza un po' meno dispendiosa: le alcove isolavano il malato, ed impedivano che vedesse l' agonia o almeno la morte del vicino; ed oltre a questo, egli toglieva l'antico e cattivo sistema di tener quattro o sei ammalati in un medesimo letto. Ma l' aggiunta di due raggi alla sua stella era cagione di inconvenienti più grandi, e ad inconvenienti gravissimi dava pur luogo un accumulo di malati così considerevole: si dice anzi che egli medesimo riconoscesse più tardi codesti danni e che giungesse fino a con-

[1] Op. cit.

sigliar di ridurre a quattro i raggi, di fare indipendenti i piani, e di accrescer lo spazio per i letti.

Undici anni dopo, trattandosi sempre di trasferire altrove l'Hôtel-Dieu, l'architetto Poyet propose l'Isola dei Cigni (*île des Cygnes*) come luogo più adattato Nel tempo medesimo pubblicò anch'egli un nuovo piano per gli spedali, che è il seguente.

Descrivete da un dato centro un'esterna circonferenza con un raggio di 68 tese, e dal medesimo centro, ma con un raggio di 20 tese soltanto, formatene anche un'interna o al di dentro: conducete poi dalla prima circonferenza 16 raggi verso il centro comune, interrompendoli però alla circonferenza interna, senza farli arrivare al loro termine centrale. Or bene! Le 16 porzioni di raggi, che dall'esterna vanno fino all'interna circonferenza, vi rappresenteranno 16 sale o infermerie di 84 letti l'una. Quanto alle circonferenze che dovevano essere in modo disposte da costituir due gallerie ad arco, eran destinate a servir di comunicazione colle sale medesime, ed anche di passaggio all'aperto per i convalescenti: mentre al di là di quella interna, verso il centro, doveva esservi anche un cortile di 40 tese di diametro.

Eccovi in tutto questo uno scheletro, dirò così, della fabbrica circolare che proponeva il celebre architetto Poyet. Aggiungerò peraltro 1.° che per dar luce, e per dare aria alle sala

medesime, dovevansi lasciare tra l'una e l'altra di quelle 16 sale gli opportuni cortili: 2.° che ogni sala essendo aperta sulle due gallerie in ambe le estremità, ed in conseguenza sul cortile esterno e sull'interno, bisognava sapersene approfittare per far passare nelle medesime sale una corrente d'aria: 3.° che dalla parte dell'esterna circonferenza altre 32 piccole sale dovevano esser combinate, in ciascuna delle quali sarebbero stati messi 12 letti (1): 4.° che al pian terreno dovevansi sistemar gli ufficî (colla farmacia ancora e colla cucina), e nei mezzanini 500 camere con camminetti per darsi a pagamento ad ammalati forestieri: 5.° che oltre a tutto questo vi dovevano esser quattro fabbriche per le pompe in casi d'incendio, i lazzeretti per le malattie contagiose, ed un condotto sotterraneo dove avrebbe dovuto passar l'acqua corrente del fiume per portar via le immondezze (2).

L'Accademia delle scienze di Parigi, per verità, non si mostrò da principio contraria a codesto progetto (3): poco dopo peraltro, forse in seguito delle osservazioni critiche dello

(1) Al capezzale di ciascun letto corrispondeva un corridore per nasconder le materie escrementizie, le quali dovevan tosto esser trasportate nelle latrine che trovavansi alle estremità di codesti corridori medesimi.

(2) *Mémoire sur la nécessité de transférer et reconstruire l' Hôtel-Dieu de Paris, suivi d'un projet de translation de cet Hôpital, proposé par le Sieur Poyet Architecte et Controleur des bâtiments de la ville.* Paris 1785.

(3) Ved. l' *examen du projet de M. Poyet par les*

sventurato Bailly [1], apertamente lo combattè [2]. E infatti chi non vede che la forma circolare e quella a raggi non possono esser buone, perchè, dove le finestre si ravvicinano, l'aria infetta può facilmente entrare dall'una nell'altra? Chi non riconosce che le sale, in quella guisa disposte, tolgonsi a vicenda e luce ed aria? Oltre a ciò come puossi credere igienicamente innocua tanta agglomerazione di individui, che per soprappiù sono ammalati e che in conseguenza emanan dal corpo miasmi più o meno perniciosi [3]?

Altri progetti, press'a poco nell' istesso tempo, vennero pur fatti da altri uomini insigni tra i quali rammenterò Iberti più specialmente, Aikin e Tenon. Voleva il primo che si facesse un vasto edificio quadrato, ma che nell' interno

Commissaires de l' Académie des sciences nel *rapport sur les hôpitaux daté du* 2 *septembre* 1786.

(1) *Rapport des Commissaires chargés par l'Académie royale des sciences de l'examen du projet d'un nouvel Hôtel-Dieu.* Paris 1786.

(2) Ved il cit. *rapport des Commissaires.*

(3) Le 16 sale da 84 letti è chiaro che dovevan contenere 1344 ammalati, e che 384 ne dovevan contener le 36 da 12 letti: perciò, sommando, s'intende bene che dovevano esser 1728 gli ammalati che ivi si sarebbero potuti ricoverare. E siccome poi la rotonda doveva aver tre piani, così i letti in tutto, e quindi i malati da potersi ricevere nell'ospedale proposto da lui, è evidente che potevan giungere a 5184 per lo meno.

Ma in una sola fabbrica era conveniente che si accogliessero tanti individui, quanti appena se ne contano in alcune città o grosse terre di provincia?

fosse diviso da corpi di fabbrica, che formassero una croce greca e andassero a far capo in una immensa piazza rotonda [1]: il secondo invece, disapprovata la forma quadrangolare [2], notava che *en général le meilleur plan semblerait être celui d'une rangée de cellules ou de petites chambres donnant sur une galerie large et aérée, et où l'air circulât librement* [3]; mentre l'illustre Tenon, rigettando la forma circolare e quella quadrata, preferiva gl'isolati padiglioni [4]. Quest'ultimo sistema, dei padiglioni separati cioè, è stato adottato più generalmente ed in specie in America e in Inghilterra: imperocchè, come osservava il Dott. Sarazin [5], alle ottime qualità igieniche dei piccoli spedali riunisce i vantaggi economici ed amministrativi dei

(1) *Observations sur les hôpitaux, suivies d'un projet d'hôpital avec des plans détaillés.* Londres 1788.

(2) Il Dott. Roubaud, il Dott. Jaquemet ed altri, ci riferiscono che lo spedale proposto da Giov. Aikin doveva essere un perfetto quadrato: credo però o che la memoria li abbia traditi, o che non abbian letto l'opera pubblicata a Londra da codesto scrittore. Di fatto io vi leggo alla pagina 14 che *la première faute, qui se fait remarquer dans la construction du bâtiment, c'est sa forme quadrangulaire qui empêche l'efficacité d'un ventilation parfaite et occasionne un amas d'air stagnant, imprégné d'une variété de miasmes morbifiques, le fixe dans l'espace central et le fait revenir continuellement dans les chambres par les fenêtres qui y font face.*

(3) *Observations sur les hôpitaux par Jean Aikin, avec une lettre à l'auteur sur le même sujet du Docteur Percival; ouvrage traduit de l'anglois, et auquel on a ajouté quelques notes, par M. Verlac.* Londres et Paris 1788.

(4) Op. cit.

(5) *Essai sur les hôpitaux.* Paris 1865.

grandi. Anche lo spedale Lariboisière, del quale mi permetterete ch'io vi dia qui un breve cenno, è stato costruito dietro codesto principio.

Consiste esso in dieci padiglioni (cinque a destra e cinque a sinistra), disposti parallelamente e in modo da offrir l'apparenza di due ale di un vasto edifizio, e separati l'uno dall'altro da una specie di cortile come quello dei chiostri; sei dei quali, quelli cioè della parte di mezzo, servon per i malati. Un gran cortile con piante, che ha 40 metri di lunghezza ed è largo 21 metro e 50 centimetri, va longitudinalmente sino al termine dell'edifizio e divide o separa codesti padiglioni, stando in luogo del corpo di fabbrica: ed una galleria invetriata, che trovasi nei quattro lati di quest'ultimo cortile centrale, serve a mettere in comunicazione al coperto tutti i padiglioni; come pure, volendo, può ben servire di passeggio per i convalescenti.

Appenachè si entra, mostransi dunque i primi due padiglioni (uno a destra ed a sinistra l'altro): vengon poscia i sei di cui ora parlava, e finalmente gli ultimi due. Nei primi hannovi a pian terreno le sale per le ammissioni e per le consultazioni esterne, la cucina, la farmacia, gli uffici della direzione e dell'amministrazione; mentre al primo piano evvi l'appartamento per gl'impiegati principali, e a quello superiore il dormentorio per i servi. Quanto ai sei consecutivi, tre dei quali a destra son destinati

per le femmine e tre a sinistra per i maschi, ho gia detto che vi stanno gli ammalati: ognuno di essi ha tre sale, le quali osservansi egualmente al pian terreno e negli altri due piani; cosicchè l'intiero spedale ha 18 sale che in tutto contengono 612 letti, essendovene in ciascuna 34. Finalmente negli ultimi due, cioè a destra e a sinistra della cappella (la quale è in fondo nel centro e sta dirimpetto al gran cortile), hannovi le sale per i bagni, la comunità delle religiose e il dormentorio per le ragazze che servono, il locale per il bucato e per la biancheria, due anfiteatri per le lezioni e per le operazioni, uno per le autopsie, diversi magazzini ec: questi ultimi però, e gli anfiteatri, sono al di dietro della cappella.

Codest' ospedale che incominciossi a costruire verso la fine del regno di Luigi Filippo, e che io vidi quasi affatto terminato nel 1853 in grazia delle ricche elargizioni della Sig. Lariboisière, è stato ritenuto come un vero modello da Roubaud (1), dalla Sig. Nightingale (2), da Roberton (3), dal prussiano Oppert (4): a Madrid e a Nantes è stato copiato, e in altre grandi città, se non è stato ricopiato

(1) Op. cit.

(2) Ved le sue *notes on hospitals.*

(3) *A few additional suggestions, with a view to the improvement of hospitals.* Manchester 1855.

(4) *Die Einrichtung von Krankenhäusern, auf wissenschaftlichen Reisen gemachte Studien.* Berlin 1859.

fedelmente, si è almeno voluto imitare il sistema dei padiglioni isolati. Molto simili infatti sono gli spedali non guari costruiti nell'America del Nord, e in particolar modo quello di Filadelfia (*West Philadelphia hospital*): ed hannovene pur parecchi in Inghilterra, che sono stati fabbricati con identici principî; come per esempio quello di Woolwich e quello di Blackburn presso Manchester; il quale ultimo, a differenza di quello di Lariboisière (ove i padiglioni sono in linee parallele, e comunican tra loro per mezzo di portici o gallerie che trovansi intorno al gran cortile qui sopra descritto), presenta invece i padiglioni alterni su di una linea retta o su di un corridore comune che li mette in comunicazione e ad un tempo li separa. Singolarissimo fra tutti questi, e più specialmente meritevole di qualche cenno, è poi lo spedale di Boston (*Boston free hospital*): imperocchè ha nel centro una gran fabbrica quadrata per i diversi servizi amministrativi, e (cosa curiosissima!) dal mezzo del suo lato posteriore e dei due lati adiacenti partono ad angolo retto tre gallerie coperte che tosto sdoppiansi divergendo, e cambian le tre gallerie in sei che formano press'a poco un quarto di cerchio; dalle cui estremità, finalmente, spuntano sei padiglioni ove stanno gli ammalati [1].

[1] Codesti padiglioni sono disposti a coppie, e procedono paralleli due a due. Quattro che son più grandi, due a destra e due a sinistra, vanno parallelamente alla facciata della gran

Il Lariboisière, come vi diceva, è stato per molti anni in gran voga: e in verità lo meritava per l'isolamento dei padiglioni ond'è composto, per l'ampiezza delle sale e per le spaziose distanze dei letti, per i 50 e più cubi d'aria che a ciascuno pervengono, ec. Ma ha d'altronde anch'esso i suoi inconvenienti, e ultimamente è stato per questo biasimato dagli stessi medici francesi. Oltre infatti al difetto dei tre piani e a quello della troppa prossimità delle vicine fabbriche, il gran cortile non offre che 25 metri di larghezza, e i padiglioni coll'altezza di metri 18 (larghi 10 e lunghi 45) non sono tra loro separati che da uno spazio di 20 metri: per la qual cosa, non riscaldando il sole che una parte della loro facciata, i padiglioni medesimi è chiaro che perdono quel vantaggio che dovrebbero avere per esserne isolati; e di più, a causa della vicinanza, può bene avvenire che l'aria infetta passi dall'uno nell'altro.

E qui, giacchè mi è avvenuto di dover far parola dell'inconveniente dei tre piani di codesto spedale; coglierò l'opportunità di rammentarvi ancora che la sconvenevolezza dei piani moltiplici (in tal sorta di edifizi) era già

fabbrica ch'è nel centro: gli altri due che sono un po' più piccoli, e che si soglion riserbare per le malattie contagiose, trovansi al di dietro e procedono in una direzione che si direbbe quasi perpendicolare ai quattro laterali ora indicati.

Lo spazio, che separa ciascuno di essi, è largo 100 piedi.

stata avvertita da diversi scrittori; come da Hunter per esempio, da Villermé e da altri. L'illustre Tenon notava anzi a questo proposito che gli stesssi teatri ci offrono una prova manifesta della facilità con cui l'aria viziata va ad occupare gli strati superiori, cagionando un po' di peso al capo o qualche molestia nel respiro in quelli che trovansi nei palchetti più alti [1]: e più tardi l'insalubre condizione degli ultimi piani era statisticamente messa in evidenza dal Marchese De-Pastoret in special modo [2], e dal Dott. Coste [3]; cosicchè tutti oggi ritengono che gli spedali non dovrebbero aver che un piano, o due al più. Nel terreno, a scanso dell'umido, dovrebbe esserci un sotto-suolo: oltre a ciò, invece dei malati, vi si potrebbero mettere le stanze per le consultazioni esterne e per il portinaio, alcuni ufficî, i magazzini, i locali per il bucato, gli anfiteatri per le operazioni e per le autossie, i bagni, le cucine, la farmacia ec.

Del resto, tornando a darvi un cenno degli spedali più rimarchevoli, non posso a meno di aggiunger qualche parola intorno al sistema messo in pratica in quello di Zurigo ed in quelli di Germania: nè posso a meno

(1) Op. cit.

(2) *Rapport fait au Conseil général des hôpitaux sur l'état des hôpitaux, des hospices et des secours à domicile à Paris.* Paris 1816.

(3) Ved. il cit. *dictionaire des sciences médicales.*

di rammentarvi il tipo classico dei nostri nosocomî d'Italia, di cui può vedersi un bellissimo modello nell'ospedal maggiore di Milano. Consiste il primo in *infermerie accostate*, ossia disposte l'una a fianco dell'altra in un solo corpo di fabbrica, con aperture ai due lati estremi ed opposti, una delle quali è all'esterno ed una sopra un corridoio comune: è raccomandato specialmente dal Dott. Esse [1], ed è pur lodato dall'egregio Dott. Gritti in un suo pregevole opuscolo che mi è venuto non guari sott'occhio [2]; ma ambidue codesti scrittori convengono, e ne convengo anch'io, che simili spedali sono soltanto accettabili allorchè si tratta di sale con pochi letti. Quanto all'altro, esso consiste in *infermerie a crociera* o in *grandi infermerie confluenti*: sebbene più economico nella costruzione, codesto tipo è biasimato per più motivi, e soprattutto perchè l'aria con facilità si comunica dall'una nell'altra infermeria. Laonde, se lo spedale è piuttosto grande, è forse da preferirsi il sistema dei padiglioni isolati; purchè però, come ha dichiarato la Società di chirurgia di Parigi, sieno questi disposti *sur une seule ligne ou en lignesparallèles, à larges intervalles de* 80 *a* 100 *mètrès* [3],

[1] Op. cit.

[2] *Visita all' esposizione universale e di alcuni principali ospitali*; pag. 119. Milano 1869.

[3] Credo che lo spazio di codesti intervalli debba stare in rapporto coll'altezza dei padiglioni, e che perciò possa anche esser minore.

de manière à obtenir une séparation efficace et une libre et facile aération extérieure [1].

Signori, l'ora è omai tarda: conviene pur troppo che io interrompa a questo punto il mio discorso, e ponga fine alla presente lettura. Però, terminando, mi permetterete che io qui vi riassuma non le conclusioni intorno alla scelta del posto ove gli spedali dovrebbero esser costruiti (giacchè ciò è stato da me fatto più sopra), ma le cose almeno che poscia vi ho dette a proposito della preferenza da darsi in genere al sistema di fabbricarli: ed eccovene, in poche parole, un breve riepilogo.

1.° Dopo avere scelto il posto e lo spazio nel modo da me innanzi dichiarato, si baderà che la fabbrica dello spedale abbia l'esposizione più favorevole a levante, affinchè il sole possa riscaldarla nella totalità e influenzarla per il maggior tempo possibile.

2.° Mal convengono gli spedali grandi o che abbiano più di 500 letti, ancorchè fossero costruiti in luoghi adattati e con molto spazio di terreno.

3.° Nei primi secoli della chiesa, e nel medio evo, non si guardava punto ai precetti igienici nè alle regole architettoniche: ma dipendendo gli spedali da Vescovi o da altri dignitari ecclesiastici, usavasi di costruirli presso le cattedrali o presso le residenze vescovili

[1] Ved. la citata *discussion*, pag. 135.

medesime. Oggi però si deve aver cura che essi siano in luoghi meno frequentati dalle persone, cercando (se è possibile) di conciliare la comodità colla salubrità.

4.° I vantati progetti di Petit, di Poyet, di Iberti, di Aikin e di altri, non sono adottabili.

5.° È buono il piano di Tenon, per ciò che si riferisce in genere al sistema dei *padiglioni isolati*, specialmente a proposito degli spedali più grandi: bisogna però guardar bene che l'isolamento sia completo, e che gli spazî dei cortili sieno talmente grandi da non impedire l'influenza benefica del sole su ciascun padiglione. Lo spedale di Lariboisière è appunto riprovevole per questo, benchè fatto sopra un buon modello e magnifico.

6.° Trattandosi di spedali poco grandi, è anche lodevole il sistema delle *infermerie accostate*, come in Germania: se invece si tratta di ricoveri ove debbanvi esser più di 300 letti, possonsi più specialmente prendere a modello i recenti spedali di America e d'Inghilterra.

7.° In generale gli spedali non dovrebbero aver più di due piani.

8.° Gli spedali *a crociera*, o *a grandi infermerie confluenti*, son comodi ma insalubri. Se non fossero troppo grandi, credo tuttavia, come dirò anche nella prossima lettura, che si potrebbero rendere accettabili con un buon sistema di ventilatori.

LETTURA SESTA

SOMMARIO

NUMERO DEGLI ATTI RESPIRATORI, E QUANTITÀ DELL'ARIA ATMOSFERICA CHE ENTRA ED ESCE DAI POLMONI IN UN MINUTO. — CUBAGGIO O CUBATURA DELL'ARIA DI CUI UN MALATO HA BISOGNO. — QUANTA CE NE VUOLE PER NEUTRALIZZAR L'ECCESSO DI ACIDO CARBONICO, PER RITENERE I VAPORI ACQUEI CHE ESALANSI A CAUSA DELLA TRASPIRAZIONE POLMONARE E CUTANEA, EC. — SI RISOLVE CON QUESTI DATI IL QUESITO SULL'AMPIEZZA DELLE SALE O CORSIE, E SULLA DISTANZA DEI LETTI. — LE FINESTRE E LE PORTE CONSIDERATE SOTTO L'ASPETTO DI VENTILATORI. — VENTILAZIONE NATURALE E TEORIE RICAVATE DALLA FISICA. — SISTEMA DI VENTILAZIONE DEI NOSTRI AVI. — VENTILATORI DIVERSI. — SI DESCRIVON QUELLI PER ASPIRAZIONE O PER RICHIAMO, GLI ALTRI PER PROPULSIONE E I MISTI. — MIO GIUDIZIO SU I VENTILATORI ARTIFICIALI.

Signori

Nella precedente lettura io vi ho parlato dei requisiti che si richiedono in quanto alla ubicazione degli spedali, e in quanto alla loro fabbrica in generale: e spero che non mi rimprovererete per avervi trattenuti molto tempo su codest'argomento, dicendomi che oramai bisogna prender quei ricoveri come sono e dove sono; dappoichè a me pare che le cose espostevi possano esser utili non solo per i nuovi spedali (se piacesse di costruirne), ma anche per correggere quelli che già esistono. Oggi poi vi parlerò del *cubaggio* ossia della quantità d'aria di cui un malato ha bisogno, dell'ampiezza delle

corsie, della distanza tra un lato e l'altro, dei ventilatori ec.

Comincerò dal quesito che si riferisce al *cubaggio*, o cubatura dell'aria.

Saprete che non tutti gli scrittori concordano per l'appunto nel valutare il numero degli atti respiratorî in un minuto, e la quantità d'aria atmosferica che entra ed esce dall'organo polmonare. Relativamente al numero di codesti atti però, che sono costituiti da un'inspirazione e da un'espirazione, si ritiene dai più che un uomo adulto e sano respiri in media 18 volte per minuto, e che 18 volte per minuto introduca quindi l'aria in codest'organo e nell'istesso intervallo di tempo per 18 volte l'espella [1]: ma trattandosi di un ammalato, benchè mal se ne possa determinar la media, il Dott. Poumet la eleverebbe a 25 [2]. In quanto all'aria poi che entra in ciascuna inspirazione e che via via n'è emessa, ecco quello che io vi posso far notare.

1.° L'aria, che introduciamo coll'ispirazione nei polmoni, non esce tutta a rigore nell'atto espiratorio: essi (i polmoni) non si vuotano mai completamente, e quindi il volume

[1] Nei *prolegomeni di clinica medica*, che darò presto alla stampa, si troveranno i resultati dei miei studi sugli atti respiratori in stato fisiologico e patologico.

[2] *Annales d'hygiène publique et de médecine legale* (*mémoire sur la ventilation dans les hôpitaux, par J. Y. Poumet d'Orléans*); tom. XXXII. Paris, juillet 1844.

dell'aria espirata è un pochettino minore di quello dell'aria introdotta.

2.° Moltissimi credono che codesta differenza sia minima, non valutabile. Ritengono perciò che si possa dedurre quant'aria è messa in circolo nell'organo polmonare, in ciascun movimento respiratorio fisiologico, dalla quantità dell'aria espirata; la quale in vero si può ben conoscere applicando una maschera nella faccia di un uomo, e facendo in guisa che tutta quell'aria sia condotta in adattato recipiente.

3.° Uniformandoci agli sperimenti di Menzies, Bostock, Goodwin, Smith, Davy, Valentin, Herbst ed altri, si può stabilire che in ogni *espirazione* escono in media 500 centimetri cubi d'aria che equivalgono a mezzo litro (1).

4.° Combinan poco tra loro i resultati degli studi di circa trenta esperimentatori, che ho voluti consultare a proposito della quantità d'aria che in ciascheduna *inspirazione* introducesi. Il Dott. Poumet, peraltro, non ha esitato a fissarne a 66 centilitri la media (2).

(1) Si sa che un litro equivale alla millesima parte di un metro cubo, a norma delle nuove misure, e che un centimetro cubo ne è la millesima parte.

(2) Forse vi sarà codesta differenza tra la quantità dell'aria espirata e di quella inspirata, se ci fermiamo all'esperimento di una sola respirazione: ma, nel seguito, io non credo che tant'aria si trattenga nell'organo polmonare. Infatti i più moderni scrittori ci dicono che s'inspira, presso a poco, tant'aria quanta se n'emette.

5.° Se questa è la quantità d'aria che ad ogni inspirazione s'introduce in media negli organi polmonari, e se si posson portare a 25 le respirazioni degli ammalati in un minuto, avremo quindi 0,66×25=16,50; cioè s'introdurranno, in codesti organi, 16 litri d'aria in un minuto e 50 centilitri. Dentro un'ora poi vi se n'introdurranno 16,50×60=990,00: in 24 ore finalmente ce n'entreranno 990×24 =23760, ossia 23 metri cubi e 760 litri; i quali, in numero tondo, si potrebbero anche portare a metri cubi 24.

6.° Un ammalato dunque, per il disimpegno regolare dei suoi atti respiratorî, ha bisogno di 24 metri cubi d'aria in 24 ore ossia di un metro l'ora.

Tale sarebbe la quantità d'aria di cui un malato ha bisogno, attenendoci alle due medie dei 66 centilitri e delle 25 respirazioni in ciascun minuto. Ma è poi realmente così?

Rapporto alla media dell'aria che in ciascuna inspirazione s'introduce, io l'ho studiata su i resultati delle sperienze di 32 fisiologi, e ne ho avuta la cifra di 57 centilitri ossia di poco più del mezzo litro indicatoci da Valentin [1]: in quanto poi alle respirazioni che in un minuto si verificano, ho fatto parecchi esperimenti ed ho trovato che la media è di

[1] *Lehrbuch der physiologie des Menschen* (ved. il capit. *das Athmen*); tom. 1. Braunschweig 1847-50.

18 nelle persone adulte e sane, ma che è variabilissima negl' individui ammalati; poichè, mentre per esempio nell' ospedal di Grosseto ho avuto una media di 25 e di 26, ho visto esser di 19 a 22 in questo di Siena [1]. Codesta differenza nel numero degli atti respiratorî io ritengo che sia dovuta in gran parte alle specie di malattia, sapendosi bene che in generale nelle affezioni gravi, soprattutto in quelle dell' apparecchio respiratorio e circolatorio, il numero delle respirazioni è più grande: infatti se a Grosseto eranvi 8 ammalati su 10 in stato gravissimo, nell' ospedal di Siena ve n' era appena uno un poco aggravato. Comunque poi si sia, siccome Grosseto è piuttosto un luogo eccezionale per codesto genere di ricerche a causa delle febbri e delle affezioni dell' apparecchio respiratorio che vi dominano, mi pare perciò che la cifra media 25 del Dott. Poumet (specialmente se si astrae dalle cliniche, e se si valuta sugli ammalati dei turni, quelli delle cliniche non costituendone che una parte minimissima) pecchi un poco di esagerazione: talmentechè io crederei piuttosto di largheggiare, concedendo una media di 24 respirazioni per ogni minuto.

[1] Feci questi sperimenti allo spedal di Grosseto, nel 1860, su tutti i malati indistintamente che trovavansi in un tal giorno nelle due infermerie di S. Leopoldo e di S. Lorenzo. Qui in Siena li ho fatti ora sugli ammalati esistenti nella sala grande, e li aveva anche fatti nel 1866.

Posto ciò, vengo ora a dirvi quanta a parer mio dovrebb'esser l'aria di cui avrebbe bisogno un individuo, se stesse all'aperto.

1.° Trattandosi di un uomo adulto e *sano*, il quale respira 18 volte in un minuto, comprenderete bene che in codest'intervallo di tempo avrebbe bisogno di 0,57×18=10,26; avrebbe bisogno, cioè, di dieci litri d'aria e 26 centilitri. In un'ora poi avrebbe bisogno di 10,26×60=615 e centilitri 60, ed in ventiquattr'ore di 615,60×24=14774 che equivalgono a quasi 15 metri cubi.

2.° Ove invece si tratti di un *malato*, concedendo pure che la media delle respirazioni sia rappresentata dalla cifra 24, è chiaro che in un minuto egli avrà bisogno di una quantità d'aria, corrispondente a 0,57×24=13,68: in un'ora glie ne occorreranno 60× litri 13,68 =820,80; e in ventiquattr'ore glie ne abbisogneranno, in numero tondo, poco meno di 20 metri cubi.

3.° Gli scrittori più recenti, come per esempio il Dott. Jaquemet [1], porterebbero codesta quantità d'aria a soli 13 metri cubi e 300 litri: imperciocchè non solo limitano a 18 il numero delle respirazioni, non distinguendo l'uomo ammalato dal sano, ma calcolano sulla quantità d'aria espirata (che corrisponde a mezzo litro per minuto) e non su quella che s'inspira.

[1] Op. cit.

4.° Rapporto a me, sebbene abbia accettato con qualche ripugnanza la media dei 57 centilitri [1], ritengo tuttavia che le cifre più sopra stabilite sieno quelle che più s'accostano al vero; talmentechè ad un sano credo che occorrano almeno più di 14 metri cubi d'aria, e che ad un malato, in special modo quando la malattia sia piuttosto grave, ne occorrano circa 20.

Se non che egli è da osservarsi che con codesto calcolo bisognerebbe supporre una cosa, la quale in realtà non sussiste: converrebbe supporre infatti che l'aria della sala si conservasse pura, e che quella espirata non venisse a rimescolarsi coll'altra che dev'esser via via introdotta nel polmone; il che (lo ripeto) non è, perchè si tratta di aria *confinata* e non d'aria libera. Infatti io vi ho già detto che circa un settimo di ossigeno è scemato nell'aria che si espira, e che invece vi si trova un aumento di acido carbonico: e voi dunque capirete che quella espirata andando a rimescolarsi coll'altra ch'è nella sala, se artificialmente non è neutralizzata o se non è fatta uscire in qualche guisa, quest'ultima ne resta infetta e si fa irrespirabile. Laonde egli è ora necessario che si cerchi piuttosto quant'aria nuova può occorrere, affinchè codesta infezione non avvenga;

[1] Tale ne è la quantità, secondo qualche modernissimo fisiologo. Io però credo con Valentin che si accosti un po' più al mezzo litro.

eq uesto è ciò ch'io passo subito ad investigare, basandomi su i resultati delle sperienze fin qui fatte, e principiando intanto dall' acido carbonico.

Gl' illustri Andral e Gavarret dimostrarono evidentemente che un uomo adulto brucia ogni ora 11 grammi e 3 decimi di carbonio, e che quindi in 24 ore ne brucia $(11+{}^{3}/_{10})\times 24=271$ [1]: ma un grammo di carbonio rappresentando un litro e 85 centilitri d' acido carbonico a 0.°, è chiaro che i grammi 271 equivarranno a $271\times(1+{}^{85}/_{100})=502$ litri di codest'acido; e poichè la temperatura media della stanza può esser valutata 16.° all' incirca, e vi si dev e perciò aggiunger l' aumento del 6 per 100 che ha luogo per la dilatazione prodotta dal calorico, così deesi conchiudere che quei grammi 271 rappresenteranno 532 litri d' acido carbonico che viene emesso coll' aria espirata in 24 ore. Però codesta quantità di acido che si forma nei polmoni per la combinazione del carbonio del sangue coll' ossigeno dell' aria introdottavi, e che poi n' esce per andare ad alterar l'atmosfera circumambiente, può essa restarvi senz'arrecarci pregiudizio? E se è nociva, come potremo noi distruggerne l' influenza dannosa?

Vi ho accennato già nella precedente lettura come il Dott. Leblanc dimostrasse che

[1] *Annales de chimie et de physique* (*recherches sur la quantité d'acide carbonique exhalé par le poumon dans l'espèce humaine*); tom. VIII. Paris 1843.

si può ben portare a 5 millesimi, ossia al 5 per mille, l'estremo limite fino al quale è tollerabile codest' acido: e vi ho pur detto come il Dott. Poumet lo portasse invece al 3 circa, riflettendo che le sperienze di costui eran fatte sopra animali o su persone sane, e per 5 ore soltanto; mentre il soggiorno negli spedali è sempre più lungo, e possonvisi anche trovare ammalati più o meno gravi per affezioni polmonari [1]. Qual differenza peraltro fra codesti rapporti numerici e quelli di un' aria in cui, da un solo individuo, son rigettati in 24 ore 532 litri di acido carbonico coll' espirazione! Imperciocchè accordando che trovinsi nella sala i 20 metri cubi o 20 mila litri d' aria pura da respirarsi, e contentandoci ancora di valutar soltanto i 532 litri or mentovati, voi vedete in qual rapporto eccessivo ed assolutamente intollerabile l'acido carbonico vi figura.

Bisogna dunque spegner codesta sproporzionata dose d'acido con aria nuova, in special modo se non si è saputo prevenirne i danni, col dar tal capacità alla sala da ricevere e contenere un numero molto maggiore di metri cubi d'aria atmosferica: fa d'uopo, lo ripeto, cercare un mezzo per impedir che il malato sia sempre nel caso di dovere inspirar più di una volta l'aria già respirata. Ed eccovi quant' aria nuova occorre, affinchè, in ogni

[1] Op. cit.

evento, codest'acido carbonico resti innocuo ed igienicamente compatibile.

Limitandoci a due millesimi di acido carbonico ossia al due per mille, e supponendo che sia purissima l'aria che dee servire a spegner l'influenza dannosa dei 532 litri di codest'acido, non vi ha dubbio che ci vorranno a tale oggetto 266000 litri d'aria nuova ossia 266 metri cubi. Abbiamo infatti $^{2}/_{1000}=^{1}/_{500}$, e quindi per ridurre quei 532 litri alla proporzione di soli due millesimi, cioè per far sì che codesta quantità equivalga ai due millesimi dell'aria totale ossia ad una cinquantesima parte, è chiaro che bisognerà che l'aria sia tanta quanta ce ne dà il prodotto di 532 litri $\times 500$: imperocchè, con codesto calcolo, si viene ad avere una dose d'aria salubre che è 500 volte più di quella dell'acido carbonico; per cui la quantità di quest'ultimo restando ferma, e quella dell'aria crescendo a tal punto, vedete bene che la proporzione dell'acido è ridotta ad $^{1}/_{500}=^{2}/_{1000}=^{20}/_{10000}$.

Qui però debbo avvertirvi che la donna adulta e menstruata, secondo le esperienze di Andral e Gavarret [1], brucia meno carbonio e perciò esala minor quantità di acido: donde si potrebbe dedurre che ve n'è per lei minor dose da allungare, e che in conseguenza una minor quantità d'aria potrebbe esser sufficiente

[1] Op. cit.

nelle sale delle femmine. Se non che, per non guastar la simmetria, puossi concedere anche a loro la medesima ventilazione e la medesima ampiezza di spazio: tutt' al più, volendo, potremmo aggiungervi uno o due letti. Conchiudo adunque che per distrugger l'azione malefica di quell' acido carbonico, il quale esce dai polmoni mentre espiriamo, occorrono 266 metri cubi d'aria pura in ventiquattr' ore o circa 11 metri l'ora.

Tuttavia, o signori, credereste voi che ciò potesse esser bastante? O i vapori acquei che spandonsi via via nell' atmosfera medesima a causa della esalazione polmonare e della cutanea traspirazione? E quelli che emanano dagli oggetti che sono nelle sale, e i miasmi degli stessi ammalati?

Rapporto ai vapori acquosi che esaliamo, e di cui potete voi medesimi farvene un'idea per la condensazione in piccole goccie se per qualche tempo respirate sopra un cristallo, io vi rammenterò 1.° che formansi a causa dell' idrogeno del sangue il quale combinasi coll'ossigeno atmosferico, ed in parte anche per l' acqua dei liquidi che si bevono e che trovansi nel corpo umano: 2.° che variano a norma della temperatura dell'aria espirata, ma che questa suole esser d'ordinario dai +35.° ai +37.°: 3.° che codest'aria n'esce satura o quasi satura, cioè col *maximum* che può contenere: 4.° che di fatto i vapori si condensano e diventan liquidi,

quando, all'uscir dalla bocca, vi se n'aggiugne un'altra quantità: 5.° che in media (desumendola dalle sperienze di Séguin, Dalton, Valentin, Gréhaut e alcuni altri) trovasi che n'esaliamo circa 480 grammi in ventiquattr'ore ossia 20 grammi l'ora. La traspirazione cutanea poi (astraendo dalle cause che posson variarne molto la quantità, come la temperatura dell'ambiente e lo stato igrometrico) credo, secondo i calcoli da me fatti, che ne dia circa il doppio: talmentechè, venendo a sommare insieme la quantità dei vapori acquei che escon dai polmoni e dalla pelle, si ha dunque un totale di grammi 1440; per cui, volendo renderli innocui, occorrerebbero circa 205 metri cubi d'aria, in 24 ore, ossia 8 metri e mezzo per ora e per ciascuno. Se infatti considerate che un metro cubo d'aria asciutta scioglie (per saturarsene) 14 grammi di vapore acqueo a +15.° ovvero a +16°, se riflettete che questa dovrebbe esser la media temperatura della sala, e se convenite che nell'atmosfera degli spedali è probabilissimo che non vi sieno già più di 6 o 7 grammi di acqua allo stato vaporoso, vi sarà facile d'intendere che quei 1440 grammi possono bene esser contenuti in 205 metri cubi d'aria: imperocchè, se ogni metro cubo ne può ricevere almeno altri 7, abbiamo dunque $^{1440}/_{7}$=205 circa; donde si rileva che 205 metri cubi d'aria posson bastare, all'oggetto di sciogliere tutti quei vapori

acquei che in ventiquattr'ore esalansi per la traspirazione del polmone e della cute, e che in conseguenza ne bastan per ogni ora 8 e mezzo. Così per questo, e per estinguere l'esuberante acido carbonico, voi vedete che a ciascun individuo occorrono circa 20 metri ogni ora di aria rinnuovata.

E che ora dirò del liquido che evapora dalle acque del bagno, dalle caldaie, dai panni umidi, dai cataplasmi, dalle bevande ec.? Che dirò dei miasmi organici i quali sono stati testè così bene studiati dall'egregio Becquerel [1]? Finalmente che vi dirò io dell'alterazione che arrecano i lumi nell'aria atmosferica?

Il Dott. Poumet ha opinato che codeste sostanze liquide evaporate esigessero tant'aria quanta ne richiedono le due traspirazioni, cioè 8 metri per ora, e per ciascun individuo [2]: però io non sarei disposto a dare ad esse tutta codesta importanza ed anzi aggiungerei che forse non ve ne può occorrer tanta, come potete persuadervene voi medesimi se vi trattenete per qualche ora nel vicino spedale, e se vi studiate quest'argomento su due o tre ammalati. Anche a proposito dei lumi, siccome si tratta di sale ove giacciono infermi bisognosi di quiete nella notte e di riposo, credo del pari esagerata quella quantità d'aria che l'istesso egregio medico vorrebbe: dirò di più che in ciò non vado neppure

(1) *Traité d'hygiène privée et publique.* Paris 1851.
(2) Op. cit.

d'accordo col Dott. Grassi [1], al quale d'altronde mi son molto avvicinato nel resto, benchè siami servito di calcoli un poco differenti. Rapporto ai miasmi poi che il summentovato illustre Becquerel fa consistere in materie animali esalate (da cui deriva quel puzzo che manda l'infermo), solubili nell'acqua, facilmente scomponentisi, capaci di alterare l'aria e di dar luogo eziandio a mali infeziosi [2], mi limito a farvi avvertire che essi non si manifestano in un modo sensibile che in certe particolari malattie, e soprattutto allorquando havvi una vera agglomerazione o un vero *encombrement*: onde, riepilogando, io credo di attenermi al giusto se porto a 30 metri cubi ogni ora il *maximum* della quantità d'aria, di cui ciascun malato abbisogna.

Esposte queste cose intorno ai cubi d'aria che occorrono, passerò, o signori, a farvene un'applicazione nel determinar l'ampiezza delle sale e la distanza dei letti. Vedrete poi tra poco di quale utilità saran per essere feraci codesti studî, anche nei quesiti relativi ai ventilatori.

In primo luogo pertanto vi avvertirò che per evitare quell'*encombrement* o quell'ammasso, che è causa precipua delle affezioni nosocomiali e della mal'aria, è d'uopo limitare il numero

(1) *Chauffage et ventilation des hôpitaux*. Paris 1856.
(2) Op. cit.

dei letti per quanto è possibile. Hannovi spedali in Inghilterra e nella Prussia renana, in cui le sale ne contengono otto o dieci al più: al contrario in diversi spedali di Parigi, in quello di S. Spirito a Roma, nello spedal maggiore di Milano e in tanti altri, vi son sale ove ne ho visti anche più di cento; e se difettano gli uni nel poco (benchè in ciò non vi sia danno sotto l'aspetto igienico, ma sotto quello economico soltanto), voi vedete che gli altri difettano nel troppo e che n'eccedono forse i limiti. Come dunque possiamo regolarci? A me pare che proponendo dai 20 ai 30 letti per sala distribuibili in due file, di 10 o 15 ciascuna, l'illustre Ippolito Larrey abbia colto nel segno [1]: ma affinchè anche in questo caso non vi sia agglomerazione, fa d'uopo stabilirne le distanze, e fissar la capacità o il metro cubo d'aria che ogni individuo deve avere; ed ecco in qual modo, e in qual misura, io credo che si possa raggiunger l'intento.

Ammettasi pure che i ventilatori agiscano così bene da condurre incessantemente una quantità d'aria nuova nella sala, la quale scacci via, a misura che svolgesi, quella insalubre che di continuo emana dall'espirazione polmonare e dagli altri fomiti. Potranno peraltro operar

[1] *Notice sur l'hygiène des hôpitaux militaires*; pag. 21. Paris 1862. — Più specialmente vedasi il suo discorso nella *discussion sur l'hygiéne et la salubrité des hôpitaux* alla pagina 106.

sempre in tal guisa, anche nella notte o in giornate tempestose? Oltre a confessarvi che ho già supposta ed ammessa una cosa in parte inverosimile, perchè si tratta pur troppo d'aria confinata e non libera, debbo pur dirvi che nella notte specialmente (e in particolar guisa nelle stagioni invernali) l'alterazione atmosferica è certo inevitabile. I ventilatori infatti non conviene che sieno sempre aperti, e la loro efficacia potrebbe esser tutt'al più riattivata ogni due o tre ore: cosicchè preso anche il *maximum*, ossia valutati i 30 metri cubi d'aria l'ora per far fronte all'acido carbonico espirato e alle altre materie nocive, voi vedete che per quelle due ore occorrerebbero a ciascun individuo 60 metri cubi d'aria rinnovata o pura; i quali non potendosi ricavar sempre dai ventilatori, è dunque necessario che la sala abbia tal capacità o tale spazio da contenerli preventivamente (¹).

Nè mi si noti d'altronde che codest'aria deve anzi riuscire un po' troppo scarsa, considerando che non ho assegnato tutti quei metri cubi che alcuni vorrebbero: sono anzi di parere che in certe località ariose, esposte all'aperto e bene scelte, si possa discendere eziandio ad

(¹) In generale è stato risoluto questo quesito colle ipotesi, non colla scienza. Quanto a me, ho proposto codesto modo di soluzione, e mi lusingo di aver colto nel segno: solo voglio avvertire che ho qui preso la cifra più alta, piuttostochè la *media*, come può ben persuadersene chiunque rifletta che tali infermerie non sono ermeticamente chiuse.

una cifra inferiore; poichè da un lato non si dee riguardar la sala come chiusa affatto, e dall'altro io non concedo che pochissimi lumi e non ammetto che pochissimi liquidi svaporati. Lo spedal di Siena per esempio, almeno per quanto ho potuto giudicarne a occhio, non dà a ciascun malato che poco più di 40 metri cubi: e tuttavia (forse per la magnifica esposizione alla campagna e in un'altezza che quasi sovrasta alla città) mi ricordo, quand'io vi studiava sotto il bravo chirurgo Pecchioli, di aver visto operazioni gravissime terminar felicemente e senza complicanze di morbi nosocomiali, di avere osservate assai più di rado che a Grosseto le *gangrene di spedale* così dette, di aver notato il cicatrizzar sollecito di molte piaghe, ec. Per la qual cosa sarei disposto invece a ritenere che una minor quantità d'aria potrebbe esser sufficiente in certe circostanze, e in special modo nelle sale in cui trovansi malattie piuttosto miti.

Comunque siasi del resto, io mi atterrò qui ai 60 metri cubi [1]. Ma in qual proporzione noi dovremo distribuirli nello spazio, volendoli spartire secondo le leggi con cui diffondonsi i vapori o i gas in luoghi in parte chiusi?

[1] Ripeto che è questo il *maximum* ch'io adotterei per quelle sale le quali son sempre piene di ammalati, per quelle delle malattie più gravi, e per quelle chirurgiche degli operati e delle piaghe peggiori. D'altronde, in ciò che si riferisce alla salubrità pubblica, *il troppo non guasta.*

Supponendo che tutti i letti della sala sieno larghi un metro, voi potete lasciare uno spazio di un metro e mezzo tra ciascuno di essi: e poichè vi debbono esser 14 ammalati per fila, così voi venite ad empire in tal guisa una delle parti laterali della sala che avrà la lunghezza di metri $(1+1+{}^{1}/_{2})\times 14=35$ (1). Quanto alla larghezza, se lasciate uno spazio di 4 metri tra le due file dei letti e se fate che ogni letto sia lungo due metri, avrete in tal modo disposto di una larghezza di metri $4+2+2=8$: il che vuol dire che colle due file avrete occupato una superficie totale di $35\times 8=280$ metri quadrati, dando a ciascun individuo la superficie di ${}^{280}/_{28}=10$. Finalmente, con un'altezza di 6, avrete messo in ordine una sala che ha la capacità di $280\times 6=1680$ metri cubi: donde voi vedete che ascendendo i malati al numero di 28, 14 per fila o per parte, toccano 60 metri cubi d'aria per ciascuno; poichè se si divide il totale della capacità della sala per il totale dei letti, il quoziente, che ne risulta, è appunto rappresentato da codesta cifra (2).

(1) Puossi aggiungere poco più d'un metro per il posto della latrina da collocarsi in mezzo, e per l'apertura di comunicazione colle altre sale.

(2) Nelle sale ove abitualmente trovasi qualche letto vuoto, e dove non son piaghe o malattie gravi, si potrebbe anch e ridurre a 52 il cubo d'aria: aggiungo che se lo spedale fosse esposto com'è questo di Siena, e non avesse i gravi difetti che quivi si osservano, potrebbesi eziandio ridurre a 48 nel seguente modo. Mettendo ad un metro di distanza i letti, e collocando nella sala 34 ammalati (17 per fila), si avrebbe

E qui, lo ripeto, o signori: io non vorrei che qualcuno di voi o giudicasse insufficiente codesto cubo d'aria o al contrario lo credesse eccessivo. So per esempio che Blondel e Ser hanno stabilito la vera media a metri cubi 42 e 7 decimi [1], e che vi è perfino qualche spedale che ne ha 31: ma Blondel e Ser non eran che amministratori, perciò incompetenti nel giudicare intorno a materie sanitarie; e dall'altra parte si è poi visto quale havvi differenza di mortalità tra gli spedali di Parigi che hanno 43 per media, e quelli d Inghilterra che ne danno 52. Commosso appunto dai tristi effetti di un cubo d'aria come quello dell'Hôtel-Dieu, e sorpreso dai favorevoli resultati del sistema inglese di accrescer molto codesto cubo e di metter soltanto da 12 a 30 letti per ciascuna sala, l'egregio Tenon fissava già a 52 la media fino dal 1788 [2]; la quale, approvata in diversi consessi di dotti, voi saprete che in questi ultimi tempi non è mancato chi ha creduto di doverla anzi ritenere come inferiore al vero [3].

per la lunghezza (1+1)×17=34: colla solita larghezza poi, e colla solita altezza, avrebbesi 34×8=272 per la superficie; e 272×6=1632 avremmo per il cubo, riferendolo a tutta quanta la sala. Per la qual cosa ogni letto verrebbe ad avere un cubo d'aria di 48, essendo questo il quoziente di 1632 diviso per 34.

(1) *Rapport sur les hôpitaux civils de la ville de Londres, au point de vue de la comparaison de ces établissements avec les hôpitaux de la ville de Paris.* Paris 1862.

(2) Op. cit.

(3) Credo che uno tra i più grandi cubi d'aria sia

Null'altro aggiungerò, per difender quello che vi ho detto a proposito delle dimensioni di una sala e della distanza dei letti. Una lunghezza, che fosse più grande di 35 o 36 metri, intenderete bene che riuscirebbe disadatta di fronte al servizio e sfavorevole alla circolazione dell'aria: se invece fosse molto più piccola, bisognerebbe ristringer troppo il numero dei letti e dei malati, a danno dell'economia dello stabilimento e senza gran vantaggio dal punto di vista igienico. Quanto alla larghezza poi, ripeterò con Giraldès che *une salle de malades n'est pas un dortoir* (1) e che deve essere ampia, perchè egli è in senso orizzontale che i miasmi e i gas tendono a mescolarsi nell'atmosfera: cosicchè non solo l'altezza non potrebbe supplirvi, ma riuscirebbe anzi dannosa ove fosse sproporzionata; il qual fatto ha riferito Larrey di aver più volte verificato in Italia, allorchè i feriti, nelle guerre napoleoniche, eran provvisoriamente medicati in chiese molto alte (2).

Ma l'aria, ve l'ho già detto, è di tale importanza per la salubrità delle sale, da dover anche pensare al di sopra d'ogni altra cosa al modo di farvela entrare in sufficiente copia:

quello che ci offrono alcune sale dello spedale Saint-Louis a Parigi, dov'ebbi il piacere di conoscere l'egregio Bazin. Quivi il cubo d'aria arriva a 78.

(1) Ved. la cit. *discussion* a pag. 34.

(2) Ved. la cit. *discussion* a pag. 105.

com'è di tanta importanza la luce che è pur vita, dappoichè saprete che il prigioniero langue e imbolsisce nel buio carcere, e che i medesimi vegetabili senza di essa periscono. Le finestre dunque e le porte, per cui l'una e l'altra può introdursi, debbono richiamar qui la nostra particolare attenzione.

Per verità se potessimo astrattamente contentarci dell'aria che occorre, e se potessimo credere che una corrente deviasse e andasse a dar la muta a tutta quanta l'aria che è nella sala, anche due finestre soltanto basterebbero: infatti io vi dimostrerò tra poco, parlandovi dei ventilatori naturali, che esse ne introdurrebbero più di quella che si vorrebbe. Egli è però per due motivi in specie, che un certo numero di finestre è necessario: 1.° perchè, cioè, fa d'uopo introdurvi eziandio molta luce; 2.° perchè ci voglion più correnti affinchè sieno spazzate via le molteplici esalazioni che ciascun malato versa sull'atmosfera. L'egregio Dott. Sarazin ne propone una per due letti, procurando che quelle della parte destra corrispondano perfettamente in faccia a quelle della parte sinistra, e collocandole negl'intervalli dei letti medesimi [1]: talmentechè, se la corsìa o sala è per 28 ammalati, le finestre debbon esser 14 ossia 7 per parte. In quanto a me io credo che 6 disposte con simmetria, e corrispondenti

[1] Op. cit., pag. 59.

ad altrettante nell'opposta muraglia, bastino per una sala con 28 letti: debbono esser però larghe un metro e mezzo, prolungarsi fino al soffitto e giunger giù a poca distanza dal livello della testa del malato; per gli strati inferiori poi, dove posson ridiscendere i miasmi che l'aria riscaldata dal corpo ha prima spinti in alto, è d'uopo che si faccian le debite aperture al di sotto dei letti medesimi [1].

Voi qui mi opporrete che tutte codeste correnti, e il raffreddamento che debbon produrre, non potranno a meno di nuocere agli infermi. Ma lasciando da parte l'estate e le stagioni calde, in cui il fresco è anzi di sollievo, qual danno posson esse arrecare nelle migliori ore del giorno? Poi chi vieta all'occorrenza di cuoprir meglio i malati, o anche di riscaldar convenientemente le corsìe? Oltre a ciò non vi è il modo di riparare gl'infermi dalle correnti dirette dell'aria atmosferica (nel caso eziandio che le finestre fossero prolungate molto in basso) con invetriate o sportelli a vetro movibili, come si usa in Inghilterra? Dividendo queste finestre in due o tre compartimenti, si può per esempio regolare il grado d'inclinazione dello sportello medesimo, che un contrappeso tende a tener chiuso, per mezzo di una verga orizzontale di ferro (*tringle*) o di una corda che

[1] Queste buche, quasi al livello del pavimento, dovrebbero avere un'altezza di una dozzina di centimetri e la lunghezza di 25 o 30.

va a passare in una carrucola: imperocchè aprendolo così obliquamente, e non abbassandolo fino all'orizzonte, veniamo appunto a diriger le correnti in alto e ne difendiamo in tal guisa gli ammalati [1].

Che dirò delle porte? Io ho supposto uno spedale che fosse il più possibilmente perfetto: ho supposto cioè uno spedale a isolati padiglioni, con infermerie tra loro separate per mezzo di cortili aperti e coltivati a giardino; dove i convalescenti potessero anche passeggiare e dove le piante assorbendo l'acido carbonico, ed esalando l'ossigeno, contribuissero ad accrescere la salubrità dell'aria. Però se non se ne costruiscono, o se non si correggon bene i vecchi, in qual parte d'Italia oggi ne troveremo? Negli spedali a croce greca o latina per esempio, in quelli quadrati o alla Vauban, in quelli a ferro di cavallo e via discorrendo, è egli facile che si possano stabilir correnti naturali di tanta efficacia per mezzo di finestre? Bisogna dunque trar profitto da tutto, anche dalle porte: le quali, destinate a chiudere o a lasciar spalancate le due grandissime aperture

[1] Io peraltro preferirei un sistema più semplice: fare piuttosto due soli compartimenti per finestra, nel più alto disporrei gli sportelli in codesta guisa, e nel basso li metterei come tra noi si usa; da chiudersi cioè e da aprirsi per mezzo delle così dette *spagnolette*, o di paletti bene adattati. Se non che, per render meno sensibile agl' infermi la corrente aerea, sarà sempre bene che si dia al piano della finestra una certa obliquità che lo renda un po' più elevato dalla parte interna.

che naturalmente debbonsi praticare in mezzo alle pareti estreme per l' ingresso o per l'uscita, occorrerebbe che fossero in faccia l'una all'altra e che servissero anche a stabilire una comunicazione con vasti cortili (1); cosicchè nella notte, o quando si credesse necessario, fosse possibile di far sorgere una corrente ventilatrice in senso longitudinale che entrasse in azione allorchè le altre tacciono.

Signori, io insisto su queste cose perchè dò molta importanza alla naturale ventilazione, che quasi tutti gli scrittori hanno generalmente trascurata per occuparsi di quella che con mezzi artificiali si produce (2).

(1) Nei nostri spedali d' Italia mancan pur troppo simili cortili e l'isolamento delle sale, e per lo più non vi ha nelle corsie che un finestrone dirimpetto alla porta. Alcuni però, tra i men grandi, potrebbero bene esser ridotti a spedali *a infermerie accostate*: nel qual caso, essendo tre per parte le sale, non sarebbe difficile di aprire un paio di finestre ventilatrici lateralmente.

(2) La ventilazione è *naturale* o *artificiale*: si fa la prima per le finestre, per le porte e per qualunque altra apertura semplice; mentre l'altra si ottiene con macchine, od altri mezzi meccanici. In ogni modo, affinchè una stanza sia ventilata, è necessario che si susciti un movimento nell' aria e che succeda uno scambio di strati aerei.

Verificasi ciò, nel primo caso, in conseguenza della diffusibilità dei gas, e della differenza di densità e di elasticità fra l'atmosfera esterna e l' aria interna: nel secondo ha luogo collo sbattimento per esempio, colla rotazione, colla pressione o colla spinta, coll'aspirazione ec. Il fuoco è un gran ventilatore: rarefacendo gli strati d'aria vicini, li solleva e li fa uscire per il tubo del cammino; ed è poi naturale che questi vengan tosto rimpiazzati da altri che entrano per le fessure delle finestre, o per altri buchi.

E in vero voi saprete, non ne dubito, come la fisica c'insegni (dietro le osservazioni fatte per mezzo dei contatori anemometrici) che un venticello poco sensibile percorre in un minuto circa 30 metri: un'auretta leggera, la quale appena sia capace di muover la fiamma d'un lume, voi pur saprete che ne percorre almeno 20. Ora supponendo che si formi una corrente tra due finestre opposte, le quali abbiano un metro e mezzo di larghezza ed un'altezza di 4 metri per esempio, vi sarà facile d'intendere che il cubo d'aria da esse introdotto in un minuto nella sala dovrà essere rappresentato da $1,50 \times 4 \times 20 = 120$ metri cubi: in un'ora poi, date le condizioni medesime, lo sarà da $1,50 \times 4 \times 20 \times 60 = 7200$; e se vi fossero sei finestre per parte, queste, in un'ora sola, ve n'introdurrebbero $7200 \times 6 = 43200$. Capite di qui, o signori, quanta ne toccherebbe in un'ora a ciascun malato: imperocchè dividendo codesta cifra per 28, nell'ipotesi che sia questo il numero degl'individui che trovansi nella corsìa, si ha $^{43200}/_{28} = 1542 + ^{24}/_{28} = 1542 + ^{6}/_{7}$: trovasi cioè che 6 finestre danno a ciascheduno, in un'ora soltanto, quasi 1543 metri cubi d'aria respirabile. Ma qual differenza colla ventilazione artificiale! Questa infatti, come potete leggere nell'opera di Husson, non ne introduce neppur 100 in un'ora [1]: onde, riflettendo

[1] Op. cit.

che una finestra ne porta più di 257 per individuo, perchè si ha $^{7200}/_{28}=257+^{4}/_{7}$, voi ben capite che una finestra sola dà due volte e mezzo più d'aria che non ne darebbero gli artificiali ventilatori. Figuratevi poi se la corrente fosse non già *forte*, ma *moderata*, rappresentando la velocità anche di 120 metri soltanto per un minuto!

Non deve adunque far maraviglia se anche Trélat, Larrey, Le-Fort, Giraldès ed altri, hanno essi pure anteposto la naturale all'artificial ventilazione. Se non che sonovi pur troppo alcune circostanze, in cui da quest'ultima ancora si può trarre un certo vantaggio: epperò vorrete permettermi, o signori, che io vi dica qualche cosa a proposito delle maniere diverse con cui si è procurato di stabilirla.

Gli antichi sembra che conoscessero i danni dell'aria viziata, e che in certe malattie pestilenziali si dessero anche cura di toglierle la qualità infettante, servendosi specialmente del fuoco che accendevano in gran copia: ma in quanto alla vera ventilazione, in particolar modo nelle sale degli ammalati, i nostri predecessori non seppero far altro che aprir certi sfogatoi o sfiatatoi noti sotto il nome di *ventose*; i quali consistevano in fori ellittici o rettangolari, a guisa di piccole finestre, o nelle muraglie sotto i letti ovvero nel soffitto. Questi mezzi essendo insufficienti, anche per la forma che avevan per lo più gli spedali, recentemente

si è pensato a metterne in pratica altri che meglio corrispondessero allo scopo.

Il sistema più semplice è quello che ha per agente il calorico della stessa corsìa, e che, per quanto ci narra l'egregio Hammond, è stato ed è messo in uso in America [1]. Consiste nel far sul pavimento o verso le parti più basse della sala alcune grandi aperture, le quali debbon comunicare al di fuori per via di condotti che attraversano il muro, e nel farne altre simili nel soffitto o verso la parte superiore: in tal guisa, entrando per le bocche le quali sono in basso, l'aria esterna intendete bene che vi si riscalda, divien più leggera, sale quindi, e spinge via per le bocche superiori quella della sala medesima che n'è di continuo incalzata. Però, oltre alla irregolarità delle correnti ventilatrici, havvi qui l'inconveniente d'introdurvi nell'inverno un tal freddo, che forse non può esser nemmeno controbilanciato dal caldo della stufa: aggiungo anzi che a codesto inconveniente non ripara neppure il proposto ripiego di condurre con tubi l'aria esterna in una specie di guaina della stufa, onde vi si riscaldi ed entri poi nella corsìa, salga in alto, raffreddisi al contatto delle mura del soffitto, quindi ridiscenda e nella sala medesima si disperda, in ultimo esca per la pressione dovuta all'entrar suo incessante; dappoichè, a motivo

[1] *A treatise on hygiene with special reference to the military service.* Philadelphia 1863.

del calorico secco, si fa troppo asciutta ed in conseguenza irrespirabile [1].

Molto ingegnoso è l' altro ventilatore americano, che rammenta il medesimo Hammond. Due tubi aperti, uno dei quali parte dal pavimento della corsìa e l' altro dal soffitto, vanno fin sopra al tetto ove (curvandosi un poco) terminano colle loro estremità munite di banderuola: sicchè l' apertura dell' estremità del primo tubo essendo rivolta al vento ed essendo l'altra in un senso opposto, capirete bene che la corrente atmosferica può entrare in quello, uscir poi dai diversi orifizî praticativi, percorrer la sala dal basso all'alto e ritornare a mescolarsi coll' aria esterna per mezzo dell' altro tubo [2]. Se non che anche questo ha il solito difetto di raffreddar troppo le corsìe nell' inverno, e di non dar correnti regolari.

Qui non vi parlerò dei ventilatori di Simon, di Hales, di Désaguliers, di Brindejonc, di Grouvelle, di Sutton, di Duhamel di Monceau, di Poumet, di Farcot, di Peyre, di Wanterse, di Sochet, di Wettig, di Souchon ec.: non vi parlerò neppure di quello di Muir che troverete descritto nel rapporto di Blondel e Ser, e che consiste in un cammino quadro, ma diviso

(1) L' aria troppo secca ho già detto che è nociva, come lo è l' aria troppo umida: ed ho pure avvertito che l' aria è veramente salubre allorchè, a 15 o 16.° del termometro centigrado, essa è satura a metà di acqua.

(2) Ved. l' op. cit. di Hammond.

in 4 compartimenti da due tramezzi verticali che si tagliano ad angolo retto [1]; nè vi parlerò dell'apparecchio *a manica a vento* ch'è più in uso per ventilar le navi, nè di quello di Arnott, nè di quelli di Mac-Kinnel e di Watson. Tutti questi ventilatori, più o meno complicati, sono stati ridotti a tre sistemi dal Dott. Jaquemet [2]; i quali posano sul seguente principio, che il celebre Sig. D'Arcet aveva già stabilito. *Allorquando si tratta* (ne tradurrò le parole) *di purificare un'atmosfera viziata da gas o da vapori, è d'uopo aspirar l'aria dall'alto: quando invece si vogliono trascinar via i pulviscoli col rinnuovamento dell'aria, bisogna allora diriger la corrente dalla parte più bassa* [3].

Eccovi, in poche parole, il riassunto di codesti tre sistemi.

1.° Quello dei ventilatori *per aspirazione*, o *per richiamo* (*par appel*), consiste principalmente nell'attirar l'aria viziata dalle sale o con mezzi meccanici, o traendo profitto dalla differenza di temperatura tra l'aria ambiente della corsìa e il condotto per cui si aspira. Ve ne darò un'idea coll'accennarvi il ventilatore di Duvoir-Leblanc ch'è il più lodato tra questi, e che riunisce insieme il vantaggio di ventilar le sale e di riscaldarle.

(1) Op. cit.
(2) Op. cit.
(3) *Collection de mémoires*. Paris 1843.

Preso nel suo tutto, come riscaldatore cioè e come ventilatore, vi dirò che questo apparecchio è composto 1.° di un fornello a guisa di torre rotonda, alto 4 metri con 3 e mezzo di diametro, stabilito nella cantina o nei sotterranei: 2.° di un focolaio circolare di un metro di diametro e di 80 centimetri d'altezza, nell'interno del fornello medesimo, destinato a mantenere un'adattata temperatura nelle sale dell'edifizio: 3.° di una campana o caldaia di ferro a doppia parete (che sormonta lo stesso focolare), a somiglianza d'una bottiglia, circondata dappertutto da mattoni refrattarî per impedir la diffusione del calore: 4.° di un tubo verticale ascendente che mette in comunicazione questa campana con un serbatoio, il quale è situato nella sommità o luogo più alto dell'edifizio: 5.° di tanti tubi discendenti quante sono le suddivisioni da scaldarsi, che staccansi dalla parte inferiore del serbatoio e vanno prima a far capo in caloriferi o stufe poste in piani intermedi [1], dond'escon poscia (cioè dall'inferior parte dei caloriferi medesimi) per ritornare alla caldaia o campana. Tale apparecchio è tutto pieno d'acqua, più o meno saturata di qualche sostanza salina ivi disciolta, collo scopo di aumentarne la capacità per il calorico; ossia per ritardar l'ebullizione, rallentarne il raffreddamento e impedir che s'insu-

[1] Non essendo molto grandi le corsie, possono anche bastare alcune bocche di calore per riscaldarle.

dicino i tubi nell' interno [1]. Da esso dunque, come ben vedete, si ha una circolazione continua di codesto liquido : imperocchè l'acqua scaldata della campana s' inalza per la diminuita sua densità a causa del calore accresciuto, e sale via via su per il tubo ascendente fino al serbatoio ; mentre, a misura che va su, vien rimpiazzata da altrettanta acqua fredda che dai tubi di ritorno (o discendenti) entra nella campana.

Ma se possonsi riscaldar le corsìe col far circolare l'acqua calda in codesta guisa, come avviene, mi domanderete, che si opera anche la ventilazione ?

Bisogna che sappiate che il serbatoio è in alto in una specie di camera calda, ove metton capo alcuni tubi orizzontali che comunican con altri verticali [2] : e dovete pur sapere che questi ultimi scendon giù nei diversi piani e che, giunti nelle corsìe da ventilarsi, presentano due aperture ; una inferiore cioè (ossia al livello del pavimento) che serve ad estrarre l'aria fredda nell'inverno, ed una al soffitto o volta per estrarre nell'estate l'aria calda. Oltre a ciò è d'uopo ancora che sappiate che per introdurre dell'aria nuova, e per far sì che vada nelle corsìe con un grado conveniente

[1] Dov'è il serbatoio, trovasi un manometro che serve a mostrar la tensione del vapore. Se questa è troppa, apresi la valvula per impedir che l' apparecchio esploda.

[2] Per far meglio intendere ciò che dirò più sotto, avverto che il serbatoio è sormontato da un gran cammino di richiamo.

di temperatura, praticansi all' esterno diverse aperture o *prese d' aria*: le quali debbon quindi comunicare colle guaine che inviluppano i tubi dell' acqua calda, appunto perchè l' aria esteriore possa penetrar nello spazio ch' è tra esse e i medesimi tubi conduttori sottoposti (1). Così mentre si estrae l' aria impura dalle sale per mezzo delle due aperture dei tubi verticali già descritti, cioè dalla inferiore e dalla superiore, dall'altra parte se n' introduce della nuova per mezzo di codeste guaine : e voi ben capirete che essa non può a meno di riscaldarsi al contatto di quei tubi conduttori, e poscia spandersi nelle corsìe medesime o per le aperture che fannosi sulle stesse guaine al livello del pavimento, o per mezzo di altre che trovansi nella porzione superiore e centrale dei caloriferi più sopra menzionati.

In tal guisa si ha dunque il vantaggio 1.° di mettere in circolazione dell' acqua calda, 2.° di estrarre dell' aria fredda al livello del pavimento e viziata, 3.° d' introdurre una quantità d' aria calda nelle guaine e poscia nelle corsìe (2). Tutto questo vale per l' inverno. Ma cosa si dovrà far nell' estate, quando è invece da desiderarsi che l' aria sia fresca?

(1) Codeste guaine non sono altro che tubi più larghi, fatti collo zinco, e rivestiti da un' intrecciatnra di paglia, con un cemento calcare che serve ad impedir la dispersione del calorico.

(2) Devesi procurare che ciò si faccia a distanza dalle *bocche di estrazione.*

Riscaldasi allora l'acqua del serbatoio superiore [1], avendo però cura di chiudere i tubi che menano alle stufe o caloriferi dei piani dell'edifizio, ed operando in modo che codest'acqua torni alla campana per mezzo di un altro tubo apposito: nel tempo stesso chiudonsi le aperture o bocche d'estrazione che sono al livello del pavimento, ed apronsi invece quelle del soffitto. Così riscaldatasi, e divenuta più leggera l'aria ch'è a contatto col serbatoio, voi bene intendete che dovrà salire ed uscirsene per il cammino del serbatoio medesimo: per la qual cosa ne succederà un vuoto che verrà colmato in parte dall'aria espirata dalle corsìe, mentre l'esterna bisognerà necessariamente che vi entri per prendere il posto da codest'aria lasciato; e tal rimpiazzo potrà bastare, quando il caldo non è troppo intenso. Se poi la temperatura esterna è molto elevata o se si tratta di un paese caldissimo, usasi in questo caso di mettere in comunicazione coll'aria di fuori in alto, e colla corsìa inferiormente, un cilindro tubulare pieno di acqua attinta dal pozzo: imperocchè egli è naturale che l'aria esterna ingolfandosi nell'apertura superiore, e precipitandosi giù per la duplice pressione del suo peso e del richiamo che l'uscita dell'aria

[1] Per legge fisica non vi ha movimento, se tutta l'acqua della caldaia e dei tubi si mantiene egualmente fredda: ma dovunque poi si scaldi, è naturale che debba mettersi in moto.

interna vi provoca, dee raffreddarsi mentre passa a contatto del cilindro medesimo.

Come calorifero, quest'apparecchio è stato assai preconizzato dal Dott. Boudin [1], ed anche dal celebre Tardieu [2]: ma come ventilatore, è stato censurato dal Dott. Grassi, da E. Trélat e da Peligot. Risulta infatti dalle esperienze del primo che nell'inverno, quando anzi il riscaldamento attiva più la ventilazione, non entrano nelle sale che 35 metri cubi di aria nuova per ciascun'ora e per ciascun malato: nell'estate poi ve n'entra appena 21, e vi si introduce con molta irregolarità; mentre ne occorrerebbero per lo meno 52, secondo lui, e anche assai più nelle corsìe chirurgiche [3].

2.° Il sistema dei ventilatori *per propulsione* ha per iscopo di raccogliere una grossa colonna d'aria in un tubo o recipiente, e di cacciarla poi a forza dentro una stanza, affinchè respinga alla sua volta l'aria ivi racchiusa e l'obblighi ad uscirsene per qualche apertura. Volendo darne un esempio, si può prender per tipo quello di Laurens e Thomas.

Una macchina a vapore è collocata all'estremità dell'ospedale in una cantina e serve a mettere in moto un ventilatore *a forza centrifuga*, che attingendo l'aria purissima dalla

[1] *Annales d'hygiène publique.* Paris 1850.
[2] *Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité*; tom. I, pag. 275. Paris 1852.
[3] Op. cit.

sommità del campanile della cappella, per mezzo di un tubo verticalmente sovrastante, la caccia giù verso un altro gran tubo che deve portarla in varie ramificazioni per esser ben distribuita nelle corsìe [1]. I vapori della caldaia, mentre fan muovere codesto ventilatore e perdon così una parte della lor forza elastica, nulla però perdono di calorico: quindi è che divenuti ventilatori a bassa pressione, e potendo esser dunque adoperati per riscaldare, passan tosto in un tubo apposito e di qui si recano per diverse diramazioni nelle stufe; finalmente, condensati, tornano alla caldaia ove riprendono il loro stato gassoso.

Ho detto che l'aria pura è cacciata in un gran tubo, dov'è una specie di ventilatore

[1] Il ventilatore a *forza centrifuga* è composto 1.° di un asse che è retto da due sostegni, e che riceve il movimento da una macchina per mezzo di pulegge: 2.° di una piccola ruota a palette piane o curve: 3.° di un tamburo cilindrico, o cassa, dentro il quale gira la ruota sul proprio asse colla più gran celerità. Questo tamburo è forato nel centro da una o due aperture, ed ha alla periferia un tubo di partenza secondo la tangente del tamburo medesimo: ed è di qui che passa l'aria, ch'è entrata dalle aperture dei centri, sotto l'azione del movimento centrifugo dell'apparecchio.

Di fatto s'intende bene come posto il centro del tamburo in comunicazione coll'aria da attirarsi, per mezzo di un tubo di un diametro uguale per lo meno a quello dell'apertura del tamburo medesimo, il moto di rotazione dell'asse e delle palette debba imprimere all'aria contenuta nel tamburo una tal forza centrifuga da forzarla ad uscire dall'altra apertura sulla tangente: per la qual cosa deve succederne un vuoto, che attira l'aria nell'apertura del centro.

soffiante. Aggiungerò che prima di andare nelle corsìe, e di forzar l'aria viziata ad uscirsene, essa ha già percorso un condotto ch'è sulla linea mediana, e che quivi ha già potuto scaldarsi: di modo che, oltrepassate le stufe medesime, monta su nella parte alta della sala, si dispone in forma di cascata, e scende spinta al di dietro da nuovi strati che la seguono. L'aria viziata è costretta ad uscir dai condotti di evacuazione, e quella stessa, che così vi penetra per la linea di mezzo, se n'esce quindi dalle parti laterali.

A prima vista, riflettendo (se non altro) che l'aria è più agitata dai venti e meglio si rinnova ad una certa altezza, chi non ripeterebbe le lodi che sono state prodigate a questo sistema di ventilare? Però è stato giustamente censurato dal Dott. Grassi in special modo, da Peligot, da E. Trélat: imperocchè non solo si è potuto notare che l'aria pura è distribuita con troppa irregolarità nelle corsìe, ma si è pur visto che quella viziata esce a stento e talvolta anche retrocede; la qual cosa in particolar guisa si verifica, allorchè qualche finestra è aperta. L'egregio Sig. Gallard ha inoltre fatto conoscere che la spinta o propulsione non è diretta, e che l'aria è dapprima attirata dal ventilatore meccanico, il quale poi la ricaccia attraverso un lungo tubo nel luogo da ventilarsi: onde la sola metà di quella, che è sospinta nelle sale, si può dir che venga dal

campanile; mentrechè l'altra metà è fornita dalle cantine, e forse non è sempre salubre [4].

3.° Finalmente in quello misto, ossia in quello del Dott. Van Hecke, è combinato il sistema dell'insufflazione e del richiamo. Ve ne darò un'idea, regolandomi sul modello del ventilatore della carcere penitenziaria di Bruxelles, e di quello del padiglione degli uomini dell'ospedal Necker.

La presa d'aria ha luogo per mezzo di un ampio cammino di metallo, ov'è un apparecchio di ventilazione ad elice: il qual cammino va a comunicare colle sale, in virtù di alcuni tubi verticali o condotti; mentre altri tubi discendenti partono da esse, e vanno nella cantina in cui havvi una stufa o un calorifero. Un contrappeso, che ogni mattina si rimonta con una manovella, mette in moto il ventilatore ch'è dentro il cammino alto ossia nel tetto: sicchè facendo 1550 rivoluzioni ad ogni giro della manovella medesima, l'elice viene ad aspirare l'aria viziata delle corsìe e la fa uscire; questa però è tosto rimpiazzata dall'aria pura che alcuni tubi del cammino recano nelle cantine affinchè si riscaldi, e che altri tubi conducono nelle sale. Trattandosi della stagione estiva, in cui giova più che l'aria sia fresca, non si accende allora il calorifero che è nella cantina.

[4] *L'union médicale (aération, ventilation et chauffage des salles de malades dans les hôpitaux).* Paris 1865.

Quest' apparecchio fu lodato nel 1852 dalla commissione del congresso di Bruxelles, della quale facevan parte gl' illustri Vleminckx e Ducpétiaux: essa infatti assicurava che in un solo minuto compionsi 170 rivoluzioni, e che in ciascun giro passa una colonna d' aria di metri cubi 1, 0565; donde si rileverebbe che in un' ora dovrebbero entrarvi 3400 metri cubi, ossia 48 per ciascun individuo (1). Senza parlar di altri vantaggi dalla medesima commissione dedotti, aggiungerò che è stato anche lodato dall' igienista Tardieu e da Vernois. Da quest' ultimo fu anzi avvertito che l' apparecchio fornisce da 60 a 120 metri cubi d'aria eccellente ogni ora e a ciascun malato, e che se ne può proporzionare la quantità con certi registri di latta che ingrandiscono o scemano il diametro delle bocche afferenti delle corsie: inoltre venne anche notato che si presta pure al servigio dei bagni, con una sollecitudine e con un' abbondanza di calorico che è superiore all' antico sistema (2).

Se non che il Sig. Gallard ha potuto dimostrare che anche senza il ventilatore ad elice, e senza quel riscaldamento, avrebbe pur luogo la ventilazione per *richiamo* e in virtù

(1) *Compte rendu du congrès général d' hygiène.* Bruxelles 1852.

(2) *Annales d' hygiéne publique et de médecine légale;* 2.e série, tom. XI. Paris 1859.

dei tubi (1): imperocchè le sperienze del Dott. Grassi han provato che colla temperatura esterna di + 13.° (mentre l' interna è a + 16.°) ottiensi una ventilazione di 11 metri cubi per ora e per individuo, di 23 colla temperatura esterna a 7, di 35 colla temperatura a zero; per cui è chiaro che quanto più bassa è la temperatura dell' aria esterna in confronto di quella delle sale, e in conseguenza quanto minore è la densità dell' aria interna, tanto più violentemente quest' ultima è spinta verso gli orifizî di uscita, e l' altra è attirata dai tubi o dalle commessure delle porte e delle finestre (2). Anche il Generale Morin, che ha fatto molti studi sulla ventilazione degli spedali militari in special modo, ha ritenuto che l' apparecchio o sistema di Van Hecke debba esser considerato come inefficace in quanto alla *propulsion de l' air*, sostenendo che agisce soltanto per richiamo e che nell' inverno è inutile: di più ha notato che non è ben sicura l' evacuazione dell' aria viziata, e che in ultimo evvi pure l' inconveniente di non dar che aria asciutta e secca (3).

(1) Op. cit.

(2) *Etuae du système de chauffage établi per le Docteur Van Hecke dans l' un des pavillons de l' hôpital Beaujon.* Paris 1857.

(3) *Etudes sur la ventilation.* Paris 1863 — Ved. ancora una sua memoria inserita nel fascicolo d'aprile del 1861 degli *annales du conservatoire impérial des arts et métiers.*

Dopo tutte queste cose, o signori, che diremo noi delle ventilazioni artificiali? Certo, quando mostransi simili difetti negli apparecchi che son riputati come migliori, non si può a meno di ripetere col Dott. Trélat che *ces appareils coûteux, irréguliers dans leur marche, généralement insuffisants, même les plus parfaits à remplir leur but, ne peuvent inspirer qu' une confiance médiocre* (1). E in vero in Inghilterra, dove si ha tanta cura di saper bene spendere il proprio danaro, codesti sistemi sono oggi abbandonati: ci racconta inoltre il celebre chirurgo Gosselin che lo stato sanitario delle sue corsie è migliorato straordinariamente, dacchè praticasi l'uso di trar profitto dalla sola natural ventilazione; di tener cioè 8 o 9 finestre aperte a ponente nell'estate dalle 6 di mattina fino alle 7 di sera, — di non chiuderle che quando si fa la medicatura, — di aprire anche le opposte nelle ore più calde, — di aprirne almeno 3 per tutto il giorno nei tempi più freddi, — di lasciarne sempre una socchiusa in tutte le notti a meno che non si tratti di un freddo eccessivo (2).

Con tutto ciò non voglio farvi credere che io disapprovo la ventilazione artificiale in qualsiasi tempo, ed in qualunque circostanza:

(1) Ved. la cit. *discussion* alle pagine 3 e 121.
(2) Ved. la cit. *discussion* alla pagina 88.

dico solo che alla naturale non deve esser mai preferita, e che per di più è molto costosa. Vi riferirò anzi (per non tralasciar nulla a proposito delle cose che possono interessarvi) le seguenti cifre relative alla quantità d' aria rinnovata e alle spese, come le ha pubblicate il sig. Davenne nella sua posizione di *direttore onorario dell' assistenza pubblica*, secondo i tre sistemi qui sopra descritti (1).

Quantità dell'aria rinnovata in ciascun'ora e in ciascun malato. — Col sistema di Duvoir (non tenendo conto che di quella, la quale viene dai canali), 30 metri cubi: con quello di Thomas e Laurens, 90: con quello di Van Hecke, 97.

Spesa d' installazione per ciascun letto. — Col sistema di Duvoir, franchi 480: con quello di Thomas e Laurens, 808: con quello di Van Hecke, 236.

Spesa annua di ufficio per ogni letto e di mantenimento. — Col sistema di Duvoir, franchi 51: con quello di Thomas e Laurens, 101: con quello di Van Hecke, 23.

Dalle quali cifre se da una parte voi rilevate che il sistema del Dott. Van Hecke sarebbe meno dispendioso, e che darebbe una più gran quantità d' aria, dovete dall' altra richiamare alla mente le sperienze ulteriori che vi ho testè riferite, e gl' inconvenienti

(1) *De l' organisation et du régime des secours publics en France.* Paris 1865.

che sono stati ultimamente notati; per cui, credo, bisognerà che di nuovo conveniate che all' artificiale deve esser piuttosto preferita la natural ventilazione. Tengansi dunque aperte più o meno le finestre, e si aprano anche le altre bocche di entrata e di uscita dell'aria: così avremo i mezzi più semplici di ventilazione, meno dispendiosi e più efficaci, purchè le finestre e le bocche non comunichino tra le diverse corsie. Nell' estate poi, volendo talvolta rinfrescar le sale medesime, potremo mettere in pratica il semplicissimo mezzo proposto dal Generale Morin: quello cioè di bagnare i muri e i tetti, che più sono esposti al sole (1).

Se non che, come già vi avvertiva, hannovi circostanze e luoghi che pur troppo costringono a dover pure ricorrere alla ventilazione artificiale. Gli spedali per esempio non sono sempre in guisa fabbricati, da potersi ventilar con successo per mezzo di finestre che rechino un' aria salubre: oltre a ciò posson esservi certi tempi e certe notti talvolta, in cui la natural ventilazione riuscirebbe forse nociva a causa di uno straordinario abbassamento di temperatura. Che si dovrà fare in questi casi? Quanto a me, io son di parere che l'apparecchio di Duvoir possa recar van-

(1) *Comptes rendus de l'académie des sciences.* Paris 1865.

taggio in simili contingenze, ove però le entrate dello spedale lo permettano.

Tornerò nella prossima lettura a riparlarvi di codest'apparecchio, considerandolo specialmente come mezzo per riscaldar le sale dei malati.

LETTURA SETTIMA

SOMMARIO

MODI DI RISCALDARE LE CORSIE. — BRACIERI, FOCOLARI APERTI, CAMMINI. — VANTAGGI E SVANTAGGI. — QUANTITÀ DEL CALORICO GUADAGNATO E DI QUELLO PERDUTO, E QUANTITÀ DELL' ARIA FREDDA CHE ENTRA DALLE FESSURE. — STUFE E CALORIFERI, LORO DIFFERENZE E MODI DI AGIRE. — ILLUMINAZIONE. — CONFRONTI ECONOMICO-SANITARI FRA FRA I LUMI A OLIO E A GAS, E QUANTITÀ D' ARIA CHE CONSUMANO. — PETROLIO E SUA INFLUENZA MALEFICA.— LAMPADAC ARCEL MODIFICATA. — ALTRI PRECETTI IGIENICI SU I PAVIMENTI DELLE CORSIE, SU I MURI, SULLE PORTE E FINESTRE, SU I LETTI. — QUESTIONI SUL CORTINAGGIO. — LATRINE E POLIZIA SANITARIA RELATIVA AD ESSE. — MOBILI NECESSARI PER CIASCUN MALATO, SALA PER I BAGNI E SALA PER LE OPERAZIONI, CUCINA, FARMACIA EC.

Signori,

Dopo avervi parlato sull'argomento della ventilazione delle infermerie, al quale avrete sentito come si collega quello del modo di riscaldarle, bisogna che ora io riprenda questo secondo tema, per dirvi alcune cose che nella precedente lettura non ebbi tempo di esporvi. Oggi dunque v' intratterrò in primo

luogo su i sistemi di riscaldamento (*chauffage*) e quindi passerò a quelli che si riferiscono all'illuminazione, alla nettezza e ad altre necessità igieniche delle corsie medesime, ai letti, alle latrine e ai mezzi per disinfettarle, ad altre dipendenze delle infermerie, ec.

I nostri avi, che poco per verità si davan cura della ventilazione, non trascuravan però i mezzi di riscaldare: ma i loro usi, su questo rapporto, eran pur troppo difettosi. Già, innanzi a tutto, essi non sapevano che il riscaldamento dovrebbe esser combinato colla ventilazione e viceversa: imperocchè, disgiungendo per esempio dalla ventilazione il riscaldamento, il calorico non si diffonde equabilmente in ogni parte; lo che si è pure verificato nei teatri, ove il termometro centigrado dà + 16.° in basso e + 34.° in alto, se non vi sono i ventilatori. Nè potreste oppormi che gli strati atmosferici scaldati dovrebbero tendere a riequilibrar la loro temperatura, perchè ciò in vero non si fa che con moltissima lentezza · sicchè (in ogni caso) voi vedete che il capo ne sarebbe per qualche tempo riscaldato, mentre i piedi si manterrebbero freddi.

Quanto ai mezzi, servivansi essi del fuoco direttamente e in special modo dei così detti *foconi* o *bracieri*, in cui mettevan la brace o bragia: e voi ben capite l'inopportunità di codesta maniera di riscaldare, perchè, onde si riscaldi l'aria della corsia, bisogna necessa-

riamente che si mescoli coi prodotti della combustione e che in conseguenza si alteri. Credo, peraltro, che talvolta si facesse anche uso di fornelli o di focolari con cammini: e questi, se fossero stati ben costruiti, avrebbero potuto in qualche guisa soddisfare come mezzi di riscaldamento ad un tempo e di ventilazione. Infatti i focolari aperti, con un cammino adattato all'uopo, usansi oggi in molti spedali di America e d' Inghilterra: dirò di più che sono stati assai lodati, non è gran tempo, dall' egregio Gallard; il quale scriveva che *il n'y a pas de calorifère ou de ventilateur qui vaillent une bonne cheminée, dans laquelle flambe un beau feu de bois bien sec, en face d'une fenètre bien exposée* (1).

Se non che i cammini, i quali d'altronde è stato messo in dubbio se innanzi al secolo duodecimo costumassero (2), erano imperfettamente fabbricati dai nostri avi: ed è nello scorso secolo, in special modo, che si è cercato di riparare agl' inconvenienti più gravi; tra cui capirete che doveva in primo luogo farsi manifesto un consumo di combustibile che non era in giusta proporzione colla quantità irradiata di calorico, e un richiamo troppo

(1) Op. cit,

(2) Ne parlano Virgilio e Orazio, sebbene in un modo che è stato diversamente interpretato. Tuttavia fa maraviglia che non ne abbia parlato Vitruvio nella sua opera *de architectura.*

grande di aria fredda da tutte le aperture delle sale (che naturalmente non poteva a meno di riuscire sgradito agl' individui) a causa della eccessiva apertura del focolare medesimo. Il celebre Rumford ed altri hanno però saputo rimediarvi in parte restringendo l'orifizio di comunicazione del focolare col cammino, scemando la profondità del focolare stesso e modificandone le pareti laterali (fianchi) convenientemente; in modo, cioè, che abbiano una certa larghezza colle faccie inclinate a 45.°, e che sien di maiolica o di mattoni lucidi e verniciati (ovvero di lame di metallo) onde meglio riflettano i raggi calorifici. Si è pur trovato il mezzo per toglier l' altro inconveniente del fumo che talvolta rifluisce da certi cammini e produce incomodi più o meno sensibili, coll'allontanarne le cause le quali derivano in generale

1.° Dall'aria esterna o perchè non n' è bastante l' accesso e non corrisponde in conseguenza al richiamo del cammino, o perchè, non potendo entrar dalle ordinarie aperture, penetra dalla parte superiore del cammino medesimo e così ne fa ricalare il fumo:

2.° Da un' apertura del focolare che in proporzione è troppo grande:

3.° Dall' altezza troppo piccola del canale, per cui il fumo non sale tanto presto come dovrebbe:

4.° Dall' influenza reciproca di più focolari,

quando sono in appartamenti che tra loro comunicano, ma che non hanno una ventilazione diretta:

5.° Dal modo con cui talvolta comunican fra loro diversi tubi del cammino:

6.° Dall'azion del sole o dei venti, o anche dallo stato igrometrico dell'aria, e dalla pioggia.

Con tuttociò i focolari aperti all'esterno, ossia i focolari che lascian vedere la fiamma, bisogna convenire che riescono svantaggiosi (ancorchè siasi riparato a codesti inconvenienti) sotto l'aspetto economico. Essi infatti, mentre favoriscono senza dubbio la ventilazione, dall'altra parte poi non utilizzano che una tenue quantità di calore: imperocchè, come forse saprete, le recenti esperienze han dimostrato che coi cammini aperti non si guadagna che il 12 per 100 del calorico sviluppatosi, andandone perduti gli 88 centesimi per il riscaldamento; ed è anzi da notarsi che non si ha codesto guadagno che allorquando si fa uso del carbone di terra o del *coke*, perchè la combustione del legno non dà che il 7 soltanto. Onde mi pare che avesse ben ragione l'egregio Péclet, dicendo che i tetti, coi focolari aperti e cogli ordinari cammini, sono veramente *ce qu' il y a de mieux chauffé* (1).

(1) *Traité de la chaleur considérée dans ses applications*; 3.e édition. Paris 1860-61.

E in vero, o signori, poco ci vuole a persuadersi che dev' esser così. Immaginatevi di veder là un cammino con un focolare aperto, ov' è del combustibile che arde. Qual' è l' idea, che tosto ci si affaccia, a proposito del modo con cui il calorico si diffonde e va a dissiparsi? Certo, esaminata appena la cosa, voi non potete a meno di pensare che in parte esso dee seguir la corrente formatasi al di sopra della fiamma, e che in parte deve andare ad irradiarsi in ogni direzione: se poi portate una mano un po' più su della fiamma medesima e un' altra lateralmente, sentirete allora quanta havvi differenza tra il calorico che va in alto, e quello ch' è irradiato nella stanza.

Qui debbo anche avvertirvi che a misura che l'aria calda sale per la canna del cammino, e a misura che se ne va via, altrettant' aria fredda bisogna che venga a rimpiazzarla, entrandovi dalle fessure delle finestre e delle porte: nè questa è così poca, come a prima vista potrebbesi supporre. Ritenendo infatti che la sezione della canna del cammino corrisponda a un quarto di metro, e che la velocità dell'aria calda equivalga a 2 metri in ogni secondo, voi capirete che in un secondo passerà mezzo metro cupo d' aria, avendosi $2 \times {}^1/_4 = {}^2/_4 = {}^1/_2$: in un minuto primo ne passerà $60 \times {}^1/_2 = {}^{60}/_2 = 30$, e in un' ora $30 \times 60 = 180$ metri cubi; per cui se la stanza avesse una capacità di 100 metri cubi per esempio, vedete bene che l' aria

verrebbe a rinnuovarsi 18 volte in un' ora. Quindi è che oltre alla perdita di quel calorico, il quale segue in alto la corrente nella direzione della fiamma, è pur da considerarsi la quantità di aria fredda (nell' inverno), che vi entra in ragion diretta della velocità con cui sale l' aria riscaldata: talmentechè, nella circostanza di un freddo intensissimo, neppur coll'aumento di consumo del combustibile (che dee produrre una maggior velocità nella corrente d' aria calda e perciò una maggiore affluenza di quella fredda) possiamo ottenere un riscaldamento più sensibile.

In Francia e in Germania usansi invece le stufe e i caloriferi, e così si utilizza il 50 per 100 di calorico. Anche i Romani io credo che si servissero di questi mezzi per riscaldar le loro stanze, come ci narrano Seneca e Plinio per esempio, e come ne fan prova gli avanzi che sono stati trovati negli scavi di Pompei e di Ercolano: ne avevano anzi di due sorta ed erano i fornelli portatili (*hypocausta*), e quelli sotterranei (*fornaces vaporariae*) donde partivan diversi tubi, i quali poi facevan capo nelle stanze da scaldarsi. Su ciò mi pare che non si debba ammetter dubbio, e lo stesso dirò in quanto ai cammini, benchè solo ne diano un cenno non abbastanza chiaro il gran poeta di Mantova e Orazio: imperocchè io non trovo che sia appoggiata su buoni fondamenti l' opinione di coloro i quali riportano

al medio evo (al secolo decimoterzo) l'origine dei cammini, e sostengono che i medesimi Romani, a somiglianza del costume che anche oggi si usa in alcuni paesi meno inciviliti, cuocevano le loro vivande in luoghi ov' era una tettoia con un foro in mezzo per l'uscita del fumo.

Ma se colle stufe e coi caloriferi si utilizza una maggior quantità di calore, hannovi talvolta alcuni inconvenienti nelle prime che meno verificansi nei secondi: cosicchè, trattandosi di spedali in special modo, bisogna oggi distinguer quelle da questi per apprezzarne un po' meglio l' utilità.

Le stufe consistono in certi apparecchi analoghi ad un fornello aperto soltanto dalla parte della stanza, ove si brucia un combustibile per riscaldarne l' aria direttamente, ed anche per trasportarla con tubi adattati in altre stanze da scaldarsi e per condurla quindi al di fuori: i caloriferi poi sono apparecchi in cui si scalda l'aria, dopo averla presa dall' esterno, per versarla nei luoghi ove vuolsi accrescer la temperatura. Colle prime riscaldasi l'aria dell'ambiente per mezzo del calorico irradiato, o per il contatto con le loro pareti: si trasporta anche in altre stanze, e si utilizza circa la metà del calore sviluppatosi; per cui si può dire che esse costituiscono un apparecchio semplice, ed economico. Hanno però alcuni difetti in parte correggi-

bili, e in parte no: infatti mandano un cattivo odore se sono troppo scaldate e se son fatte di ghisa, bruciano (dirò così) e disseccano l'aria in guisa da cagionar del dolore alla testa, sviluppan molto acido carbonico e dell'ossido di carbonio.

Quanto ai caloriferi, hannovene di tre sorta: vi sono cioè quelli ad *aria calda*, a *vapore* e ad *acqua calda* che vien messa in circolo. Siccome l'aria non è buona conduttrice del colorico, così si è pensato di trasmetter questo a grandi distanze, col portar l'aria esterna in una sala in basso per riscaldarvela in massa e per lanciarla poi coi tubi di circolazione nelle diverse parti: ma si ha qui il solito inconveniente di dovere scaldar molto, di render quindi l'aria troppo asciutta, di produrre un odore spiacevole, e d'influir piuttosto a danno della salute. Col sistema dell'*aria calda* adunque, benchè si possa giungere a guadagnare il 75 per 100, si incorre negli stessi inconvenienti delle stufe: altri inconvenienti ne risultano dai caloriferi a *vapore*, tra i quali vi è la necessità di dargli troppa tensione, e di dovere esporsi a far esplodere i tubi di condotto; ma tutti questi inconvenienti si evitano, servendosi della circolazione dell'*acqua calda*.

Tale ultimo mezzo, ossia quest'ultima sorta di calorifero, fu messo in pratica la prima volta (io credo) nel 1823 dal francese

Bonnemain: venne quindi perfezionato da Léon Duvoir, da Grouvelle e da Leblanc. Io ve ne parlai già nella precedente lettura, allorchè v' intratteneva su i diversi sistemi di ventilazione: e vi feci in quella circostanza conoscere che codest' apparecchio era eccellente come mezzo di riscaldamento, ma che non aveva gli stessi pregi come ventilatore. Aggiungerò ora che per gli spedali in particolar modo, ugualmentechè per le prigioni, credo che sia da preferirsi codest' apparecchio medesimo: solo negli spedali non tanto grandi, negli spedali che hanno poche risorse economiche, si potrà invece far uso di stufe ben costruite, procurando di render meno sensibili gl' inconvenienti a cui sogliono dar luogo; coll' evitar cioè di farle di metallo, col tener su di esse un gran vaso pieno d'acqua e aperto, col favorire giudiziosamente e col regolar bene la ventilazione, ec.

Fin qui, o signori, io vi ho parlato del riscaldamento delle sale: verrò ora, se me lo permettete, a dirvi poche parole intorno al modo d' illuminarle nella notte.

Però (qualcuno potrebbe forse domandarmi) vi è realmente bisogno che le corsìe sieno illuminate? In quelle ore, le quali sembra che la natura abbia voluto destinare per il riposo, non si potrebbe fare a meno dei lumi? E non si avrebbe così un vero guadagno in vantaggio dello stato economico

dello spedale e di quello sanitario dei malati? D'altronde quelli stessi che per malattia trovansi costretti a ricorrere al pio stabilimento, appunto perchè son miserabili, non hanno generalmente l'abitudine di andarsene a letto di buon'ora e di non accender lume quasi mai?

Certo, non lo nego, almeno in apparenza non si potrebbe dire che tutte codeste domande sarebbero irragionevoli: imperocchè non potendosi aver luce artificiale senza la combustione di corpi che contengono idrogeno e carbonio, e non potendosi perciò illuminare una sala senza consumo dell'ossigeno dell'atmosfera e senza sviluppo di nuovi prodotti più o meno insalubri, ognuno intende che sarebbe ottima cosa per verità se nella notte si potessero tenere i malati al buio; e così, oltre al risparmio della spesa, si avrebbe anche il vantaggio di schivare una delle cause che pure influiscono a render l'aria viziata. Sappiamo infatti che ogni becco a olio, in media, brucia 10 grammi di liquido in un'ora: e siccome un chilogrammo esige 10 metri cubi d'aria a zero per esser bruciato completamente, e quindi a 16.° del centigrado ne deve esigere inoltre il 6 per cento di più per la dilatazione ossia 10 metri cubi e 600 litri, perciò è chiaro che ogni becco ha bisogno ogni ora di 106 litri d'aria a 16.° (1); e quindi in ott'ore di

(1) Se un chilogrammo esige 10600 litri a 16.° è chiaro che 10 grammi ossia la decima parte di un chilogrammo,

notte, per modo d'esempio, ne ha bisogno di $106 \times 8 = 848$. Il becco a gas poi ne consuma assai più, perchè ogni ora dà in media 102 litri di fluido gassoso, che bruciando consuma 1563 litri d'aria: talmentechè a ogni becco occorrono in ott'ore di notte $102 \times 8 = 816$ litri di gas, e 1563×8 di aria ossia 12504 litri.

Nè ciò basta, perchè i lumi, mentre privano l'aria ambiente di una parte d'ossigeno, ci versano anche dell'acido carbonico in conseguenza della combustione. Senza contare i 165 grammi d'acqua che vi spandono in un'ora i lumi a gas, si sa che ogni becco a olio vi riversa in codesto tempo 15 litri di acido carbonico, e che un becco di gas ve ne versa 204: onde voi vedete che per ricondurre alla proporzione tollerabile di $^2/_{1000}$ ossia di $^1/_{500}$ i $15 \times 8 = 120$ litri d'acido carbonico versati in 8 ore da un solo becco di lume a olio, e per riportare all'istessa proporzione i $204 \times 8 = 1632$ versativi nell'istesso tempo da un becco di gas, bisogna che la ventilazione possa per soprappiù somministrare $120 \times 500 = 60000$ litri d'aria nuova nel 1.° caso e $1632 \times 500 = 816000$ nel secondo; vale a dire nel primo 60 metri

che è la quantità di liquido consumata in un'ora da un becco a olio, ne esigerà 106. Infatti

$$1000 : 10600 :: 10 : X$$
$$1000\ X = 106000$$
$$X = \frac{106000}{1000} = 106.$$

cubi, e nel secondo 816 (1). A questo numero di metri cubi d'aria bisognerebbe poi aggiungerne altri, quando si volesse illuminar col gas, affinchè potessero svaporarsi i 165 grammi di acqua in un'ora ossia i 1320 in 8 ore per esempio.

Se non che, malgrado gl'indicati svantaggi, dobbiamo d'altronde riflettere che qui si tratta di spedali; di pubblici stabilimenti, voglio dire, in cui trovasi quasi sempre raccolta una quantità considerevole di ammalati che han molti bisogni anche nella notte e che han diritto di esser con diligenza assistiti. Come dunque, nelle ore notturne, si potrebbe fare a meno dei lumi? Al buio come potrebbe un servente veder tutto, invigilar sullo stato degl'infermi e specialmente dei più gravi, soccorrerli nei loro bisogni?

Da ciò voi vedete che non si può quindi mettere in dubbio che un po' di luce artificiale, trattandosi di stabilimenti ospitalieri, è in realtà necessaria per la notte: d'altra parte però è d'uopo ancora persuadersi che codesta luce, se deve essere abbastanza forte da permetter la vigile sorveglianza dei malati, convien poi che sia in modo temperata da non

(1) Codeste cifre parrà forse che sieno in contradizione con quanto esponeva, a proposito dei lumi, nella precedente lettura alla pagina 225. Ognuno però si persuaderà facilmente che non è così, perchè io preferisco l'olio, e non ammetto al più che 2 becchi di lumi per corsia.

recar danno. Il che stabilito, gioverà ora esaminare quali sarebbero i combustibili da preferirsi sotto questo punto di vista, quali gli apparecchi, e quale il sistema per distribuirla opportunamente nelle corsie.

Qualunque materia che contenga idrogeno e carbonio, come i corpi grassi in generale e gli olî per esempio, può illuminare più o meno: quelle però, di cui oggi si fa uso più comunemente, sono il sego, la cera, gli olî, la resina, i gas che ricavansi in special modo dalla distillazione del carbon di terra; e trattandosi poi di spedali, possonsi ridurre solamente all' olio e al gas illuminante. Infatti il sego che si forma col grasso di castrato o di bove, oltre al non essere adattato per le illuminazioni di un grande stabilimento, dà luogo a troppi inconvenienti a causa dei vapori empireumatici e irritanti che sviluppa (1): la cera è anch' essa poco adattata, e le resine con cui formansi le faci e certe torcie, svolgendo densi e piccantissimi vapori, non sono buone che in certe circostanze all' aria aperta. Onde, parlando di uno spedale, la

(1) Derivano codesti vapori dall' esserne incompleta la combustione e son formati da un olio empireumatico, da tenuissima quantità di acidi (stearico, oleico, margarico) non decomposti, da idrogeno carbonato, da ossido di carbonio e da carbonio: la cera, e le candele steariche specialmente, dà una combustione assai meno incompleta; quindi ha più potenza illuminatrice, ed è meno insalubre.

questione (come diceva) sta tutta nella preferenza che alcuni danno all'olio ed altri al gas.

In quanto a me, vi ho già pronunziato il mio giudizio: e sebbene riconosca anch' io qual sarebbe il risparmio che otterrebbesi dai gas illuminanti, non possò tuttavia rimanere indifferente alla loro influenza nociva per l'ossigeno che assorbono, e per le materie che di continuo versano nell' atmosfera; il quale influenzamento malefico fin dove possa arrivare, e di che possa esser capace, io ve l' ho pur dimostrato con cifre pochi momenti fà. Potrei anzi aggiungere di più che la loro forza o potenza illuminatrice è tale da dovere in qualche guisa offender gli occhi eziandio, e recare anche per questa via un qualche disturbo sul sistema nervoso di alcuni tra gli ammalati accolti nello stabilimento, di quelli in specie che il male ha reso più suscettibili: l'egregio Cav. Dottor Briquet, con il quale io ebbi l' onore di intrattenermi a lungo a Parigi nel 1853, aveva già di buon' ora preveduta codesta malefica influenza dei gas illuminanti (1); e il Dott. Tourdes di Strasburgo non andò guari che la confermò colla narrazione di diversi casi d' asfissia, prodotta da quei gas (2). Altri scrittori, fra i quali noterò

(1) *De l' éclairage artificiel considéré sous le point de vue de l' hygiène publique et de l' hygiène privée.* Paris 1838.

(2) *Relation médicale des asphyxies occasionnées à Strasbourg per le gas d' éclairage.* Paris 1841.

per esempio Hueber (1), hanno più tardi convalidato tutto questo coi loro studi: onde, trattandosi d'illuminazione di spedali e non di strade pubbliche, io credo che voi pure converrete con me che è una cattiva economia quella d'illuminare col gas (come in alcuni stabilimenti costumasi), e che l'olio deve esser sotto ogni rapporto preferito.

Che dirò poi del petrolio? Nello spedale di Siena, tra le altre cose, si è voluto sostituire all'antico questo nuovo combustibile: ed io, sebbene siami prefisso di astenermi da qualunque critica che potrebbe forse dispiacere all'amministrazione di codesto stabilimento, son dolentissimo di non potere a tal proposito restarmene in silenzio. Risulta infatti dagli studî dell'ungherese Zoch che in uno spazio di 100 metri cubi a natural ventilazione, e ad una medesima intensità di luce equivalente a 10 fiamme normali, in un'ora sola il petrolio dà un aumento (per 1000 dell'acido carbonico) di 0,929: il gas illuminante ne dà invece 0,708, e l'olio non ne dà che 0,537; donde si può naturalmente dedurre che il petrolio è il peggior combustibile, quello che più vizia l'aria (2). Aggiun-

(1) *Mittheilungen ueber Gasbeleuchtung in hygienischer, toxicologischer, und staatsaerztlicher Beziehung.* Wien 1852. — Vedansi ancora gli scritti di Bertulus, Innhauser, Rutter, Knudsen ec.

(2) *La salute*; anno 3.°, pag. 696. Genova 1868.

gasi che accresce moltissimo il calorico raggiante, e che anche per questo può nuocere in certi tempi, ai malati in special modo che soffron di cefalalgia o di difficoltà di respiro (1): si aggiunga di più che la forma del becco e quella della lampada influiscono eziandio sul maggiore o minor nocumento alla salute umana (2), e che, per usarlo, occorrerebbero in ogni caso certe cautele che vedo pur troppo trascurate e che voi potete riscontrare in una bell' operetta di Costantino Paul (3).

Torno dunque in conclusione a ripetere che l' olio, per l' illuminazione degli spedali, è il combustibile che dobbiamo agli altri anteporre. Quanto all' apparecchio poi, non vi è bisogno ch' io vi dimostri che la lampada detta *Carcel* è la migliore (4): vi dirò soltanto che

(1) Il Cav. Prof. Cesare Paoli ha pubblicato testè nel giornale *lo sperimentale* una memoria *sopra alcune malattie dell' occhio prodotte dall' uso del lume a petrolio, e specialmente sull'astenopia.* Figuriamoci ora qual profitto ne trarranno quei disgraziati, i quali appunto ricorrono all' ospedale per esser guariti da codeste affezioni!

(2) Ved. l' anno 6.° (1871) del citato giornale d' igiene popolare di Genova.

(3) *Rapport sur l' éclairage à l' huile de pétrole.* Paris 1864.

(4) Questa lampada ha nel piedestallo una cassetta, la quale serve di serbatoio dell' olio, ed è divisa da tramezzi in tre capacità. Uno stantuffo, percorrendo orizzontalmente la capacità intermedia, serve di corpo di tromba ed è messo in un moto di va-e-vieni da una macchina da orologio: cosicchè l' olio sale via via, in una maniera assai regolare, fino al lucignolo.

con essa si ha la più completa combustione dell' olio, e quindi la maggior chiarezza della luce ed un calore abbastanza intenso. La medesima è capace in un' ora di portare da 0.° a 100.° 45 metri cubi d' aria e 48 centimetri, e in codesto tempo, con un becco di 15 linee di diametro, non consuma che 60 grammi d' olio.

Finalmente, rapporto alla maniera di distribuir la luce, dico che bisogna fare in guisa che venga diffusa con equabilità: imperocchè pur troppo aveva ragione l' architetto Lachez di notare che alcune volte si trascura di avvertir come sono diretti i raggi, i quali posson nuocere agli occhi, senza ben rischiararne gli oggetti (1). È bene del resto che le sale sieno piuttosto illuminate scarsamente, che troppo: così pregiudicano meno agli occhi, e non disturbano il sonno. Se dunque la loro lunghezza fosse tale com' è stata già da me proposta, non potrebbe esser bastante una lampada ad un becco, sospesa nel mezzo della sala medesima? Ovvero, per render più equabile la distribuzione della luce, non si potrebbe metter due lampade per parte ad un sol becco alle due estremità?

Signori, mi pare di avervi abbastanza intrattenuti per parlarvi del modo di riscaldare

(1) *Acoustique et optique des salles de réunions publiques.* Paris 1848.

e d' illuminare le corsie. Egli è tempo ch' io passi ora ad occuparmi di altre cose che riferisconsi alla loro economia e polizia sanitaria, ai letti ed altri mobili, al cortinaggio, alle latrine ec: ed eccovi, in poche parole, quello ch' io posso dirvi su tutti questi argomenti.

1.° Cominciando dalle sale, vi ricorderete che vi ho già parlato della loro grandezza e della loro costruzione (1). Debbo aggiungere che il pavimento bisognerebbe che fosse intavolato con buon legname, e all' uopo incerato: imperocchè le tavole preservano dalla umidità, e mantengono il calore. Il sistema di lasciare scoperti i mattoni e di lavare ogni giorno i pavimenti, come si usa tra noi, non è per fermo lodevole: e rammentatevi che il Dott. Marx notò che dopo la lavatura l' igrometro suole alzarsi dai 15.° ai 20.°, e il termometro centigrado si abbassa di tre gradi almeno (2).

Quanto ai muri, si è costumato e generalmente si costuma d' intonacarli colla calce, per preservarli dall' umido, e per impedire l' assorbimento dei gas e dei miasmi ch' emanansi dagli ammalati: vuolsi poi che quest' in-

(1) Alla pagina 229 ho accennato qual ne dovrebbe essere la lunghezza e la larghezza. Ho dato all' altezza 6 metri, ma potrebbero bastare anche 5.

(2) *Compte rendu du service de la chirurgie de l' Hôtel-Dieu.* Paris 1818.

tonaco sia rinnuovato ogni anno od ogni due anni per lo meno, più spesso se vi sono state epidemie o malattie gravi. Però non sarebbe meglio se invece si usasse d'intonacare i muri collo stucco, e d'inverniciarli? Oltre infatti ai vantaggi che dall'inverniciatura possiamo ottenere, è da notarsi, come ha pure avvertito l'egregio Husson (1), che lo stucco ritiene difficilmente la polvere e le particelle infette che svolazzano nelle corsie: se ne ha una prova, per esempio, nello spedal *de la Pitié* a Parigi.

Del resto si badi che le sale, specialmente quelle a tetto se ve ne sono, sieno ben soffittate: e se per caso occorresse di mettere letti nel pian-terreno, vi si faccia prima un vespaio secondo le regole dell'arte.

2.° Venendo alle porte e alle finestre, anche di queste vi ho detto qualche cosa allorchè vi ho discorso della ventilazione. Conviene ora che vi rammenti che le prime debbono esser grandi, e in modo situate che favoriscano la corrente dell'aria: le doppie-porte, checchè alcuni ne pensino, mi sembrano inopportune per l'ostacolo che recano alla ventilazione medesima.

Le finestre poi, poste ai due lati delle corsie e in faccia le une alle altre, sarebbe bene che fossero alte almeno tre metri e toc-

(1) Ved. l'op. cit., pag. 131.

cassero il soffitto: gioverebbe ancora che in modo potessero essere ordinate, da occupar quasi il terzo di tutta quanta la larghezza della sala. Rapporto alla loro costruzione, ne ho già parlato: aggiungo che debbon esser fatte di legno ben secco, e poco igrometrico.

3.° Passando ai letti, siccome in quanto alla loró disposizione ho dovuto già discorrervene, mi limiterò dunque a dirvi ora come debbon essere (1).

Tanto per economia, quanto per motivo di polizia sanitaria, le lettiere di ferro sono sempre da preferirsi a quelle di legno: imperocchè, oltre all'esser queste ultime di minor durata, s'impregnano facilmente di miasmi e di materie che esalansi dagl'infermi, e servon di ricettacolo agl'insetti e in special modo alle cimici; le quali spesso vi s'iusinuano, vi si moltiplicano, e n'escono poi la notte per tormentare i poveri ammalati. Larghi un metro o lunghi due metri, sarebbe bene che fossero tinti di verde.

Rapporto agli oggetti ond'è formato il letto, vi dirò prima di tutto che la paglia, purchè asciutta e rinnovata spesso, è buonissima per il pagliariccio o saccone. Peraltro voglio anche avvertirvi che i sacconi ordinarî (ripieni come sono di una massa incomposta

(1) Ricordiamoci che i letti debbono esser collocati in due file parallele, ed in modo che il capo sia volto alla muraglia e i piedi verso il mezzo della sala.

di paglia che resta pigiata e mal distribuita) hanno un inconveniente che non suolsi osservare in quelli impuntiti, ove i punti di spago impediscono che essa vi scorra con disordine: e se a questo si aggiunge che o riuscirebbe molto incomodo, ovvero non si potrebbe rifare il letto cogli ordinarî sacconi agli ammalati molto gravi, si comprenderà benissimo che gl' impuntiti dovrebbero essere a preferenza di questi ultimi usati. Ma quando per motivi economici non si volesse farlo, basterebbe che ve ne fossero alcuni nello spedale, che potessero servire per gl' infermi che ne han più bisogno.

I materassi di piuma sarebbero per verità più morbidi di quelli di crino e anche di lana, e manterrebbero una dolce temperatura nel letto: ma s' impregnano troppo facilmente di miasmi e di umidità, e debbono esser quindi proscritti; l' istesso inconveniente si verifica in quelli ripieni di lana, come ha pur dimostrato lo spagnuolo Ramon Torrez Munos de Luna nel suo lavoro intorno a certi studî chimici (1) Stando alle ricerche di cui ci ha parlato Stark, dovremmo preferir quelli di crino, il quale meno s' impregna delle sostanze ch' emanano dalle esalazioni della cute (2): a me poi parrebbe che potesse convenir più riem-

(1) Vedasi il suo opuscolo tradotto dallo spagnolo nel tomo XV (1861) degli *annales d'hygiène et de médecine legale.*

(2) Ved. i cit. *annales d' hygiène et de médecine legale.*

pirli di lana nell'interno, e di crino alla superficie: dappoichè in tal guisa si avrebbe un letto abbastanza molle ed elastico, e si eviterebbe in parte l'inconveniente qui sopra avvertito (1).

Le lenzuola che sono in un immediato contatto col corpo, e che ne ricevono l'esalazione, debbono esser mutate spesso. Quanto alle coperte, può bastare una di cotone nell'estate, una di cotone ed una di lana nella primavera e nell'autunno, e due di lana nell'inverno: finalmente il capezzale e i guanciali, utili per tener sollevata la testa, debbono esser di crino.

4.° Dai letti alle cortine il passo è naturalissimo. Su queste si è però molto disputato, e la disputa si può dire che è tuttora controversa: infatti alcuni le vorrebbero tolte, perchè son di ostacolo alla libera circolazione dell'aria in cui l'infermo è racchiuso; mentre altri le reputano anzi indispensabili non solo per un riguardo dovuto al pudore, ma anche per mettere il malato al coperto dalle correnti d'aria che potrebbero nuocergli.

Il celebre Tenon, parlando dell'ospedale

(1) Nei casi di malattie gravi e tifoidi si è messo in uso in Inghilterra specialmente, ed anche a Parigi dal Prof. Chomel, un materasso idrostatico fatto di caoutchouc e ripieno d'acqua calda. Sembra utilissimo per impedire che si formino le escare all'osso sacro, o per agevolarne la guarigione se già vi sono.

di Plymouth ove non è cortinaggio, diceva che potevasi scusare codesta mancanza in uno stabilimento a cui ricorrono uomini soltanto, e marinari in special modo: notava però che si dovrebbe avere un certo riguardo a donne, o ad altri che non vorrebbe lasciar così esposti alla vista di tutti (1). Commentando e sviluppando questo concetto, Raige-Delorme aggiungeva poi che le cortine favoriscono il sonno e quindi il riposo, liberano dalle correnti d' aria i malati (quelli in particolar modo che ne han più bisogno, per esser vicini alle porte e alle finestre), tolgono alla vista di tutti l' agonizzante e l' infelice che dibattesi tra le convulsioni (2). Dall'altra parte all' Accademia di medicina di Parigi (3), e nella discussione provocata dal Dott. Trélat alla Società di chirurgia (4), non sono mancati i medici che hanno più o meno rigorosamente proscritto il cortinaggio: e giacchè vi ho accennato quali ragioni ha potuto addurre uno dei fautori più rispettabili (Raige-Delorme), voglio ora ripetervi le parole con cui l' ha combattuto uno dei più cospicui contradittori.

Si vous croyez, così egli si è espresso,

(1) Op. cit.

(2) *Dictionnaire de médecine*; tom. XV. Paris 1837.

(3) *Bulletin de l'Académie de médecine*; tom. XXXVII. Paris 1862.

(4) Ved. la cit. *discussion*.

que la circulation facile de l' air est utile à l' intérieur des salles, vous serez conduit à faire supprimer les rideaux de lit: quant à moi, je n' hésite pas à formuler cette opinion de la manière la plus catégorique, et je suis certain d' avoir l' assentiment de beaucoup de chirurgiens. Le rideaux des lits, ha continuato, *sont des réceptables, des cribles où s'accumulent toutes les poussières impures: ce sont des écrans qui gênent les mouvements de l' air, c' est leur but principal: ce sont des obstacles absolus à une surveillance bien entendue: ils servent à cacher ce que l' on ne sait pas empêcher. On dit pour leur défense,* ha poi soggiunto, *qu' ils permettent de soustraire les malades aux courants d' air trop violents; que, grâce à eux, ces malades peuvent s' isoler pendant le sommeil, les soins de toilette, etc; qu' ils sont un moyen de ménager la pudeur de tous pendant les pansements. Mais dans les salles régulièrement aérées,* ha in ultimo concluso, *on n' a pas à craindre les courants d' air: dans une salle petite et tranquille, le sommeil est possible et facile sans rideaux; enfin, si la pudeur doit être ménagée, rien n' est plus facile d'atteindre ce but avec un paravent mobile, paravent qui intervient utilement dans toutes les circonstances où l' on veut soustraire un malade à la vue de ses voisins* (1).

(1) Ved. la cit. *discussion*, pag. 124.

Quanto a me del resto, io credo di aver trovato una strada di mezzo, per arrivare a conciliare le due opinioni troppo esclusive.

E in vero che le correnti d'aria possono nell'inverno sviluppare in malati o convalescenti o affetti da altro morbo un'improvvisa pleuritide, una pneumonia, un'artrite, è questo un fatto che non ammetterà il Cav. Prof. Mantegazza per esempio (1): ma è tuttavia un fatto innegabile, un fatto che ho avuto luogo di osservar frequentemente nell'ospedale di Grosseto; com'è pure innegabile che correnti d'aria troppo umide o troppo fredde, soprattutto in certe stagioni, sono non di rado funeste a malati che svegliansi la mattina in mezzo ai copiosi sudori, colla pelle bagnata dalle notturne esalazioni. Un riparo mobile che garantisca gl'infermi in certi tempi almeno e in certi momenti, se non è per diversi motivi indispensabile e nemmeno utile in una camera particolare di uno o due individui, è quindi necessario in una corsia di spedale che si suppone ventilata ed abbastanza grande: dall'altra parte però è da guardarsi che non si vada nell'abuso, o che il riparo non frapponga un ostacolo da doversi valutare per la libera circolazione dell'aria. Si potrà dunque raggiungere il doppio scopo limitando il cortinaggio alla difesa del capo e di una

(1) *Almanacco igienico.* Milano 1867.

parte del torace, applicandolo soltanto a certi letti più esposti a correnti d' aria pericolosa, e servendosene unicamente in certi tempi ed in certe stagioni: così (invece delle cortine che soglionsi usare) basterebbe disporre ai due lati una piccola tenda da potersi scorrere per mezzo di campanelline infilate in una bacchetta di ferro, conducendola dal capo del letto fino ad un terzo incirca della sua lunghezza; bene inteso che si dovrebbe chiudere al bisogno la sola parte donde vien la corrente, e che ogni tenda dovrebbe esser tolta affatto nelle stagioni in cui non è richiesta da un' imperiosa necessità.

Mi pare che questo mio consiglio sia più esplicito, e molto meno equivoco di quello che ha dato la Società di chirurgia di Parigi nella nona conclusione (1).

5.° Venendo alle latrine, anche su queste si è molto disputato. E prima di tutto si è detto che debbono esser collocate nella stessa sala, o a qualche distanza.

Appoggiatisi al cattivo odore che mandano, e più specialmente ai diversi gas (solfidrato d' ammoniaca, acido solfoidrico (che esalano in più o men grande quantità, molti consiglierebbero di collocarle a qualche distanza dalla corsia: invece altri giudicando di non poterle allontanare per l' incomodo che

(1) Ved. la cit. *discussion*, pag. 136.

ne verrebbe ai malati, e riflettendo che la loro innocuità è dimostrata dalle cose esposte da Parent-Duchâtelet (1), le vorrebbero nelle corsie medesime. Ma senza negare il possibile nocumento delle emanazioni delle latrine (2), benchè non annetta grande importanza ai tre casi narrati dal Sig. D'Arcet (3) e quantunque anzi mi sia noto il valor negativo che si dà ai fatti di Montfaucon e di Bondy (ov' esiste il deposito delle materie fecali di Parigi e dove tuttavia niente offron di particolare le malattie che vi dominano), io d'altronde ritengo che si possa pur soddisfare al comodo degli ammalati col porre la latrina nel mezzo di ciascuna sala ovvero al termine: se non che bisogna a questo proposito saper bene risolvere le difficoltà, di cui parlava Roubaud; quelle cioè di *éviter le dégagement du gaz qui se fait par le siège, empêcher les infiltrations qui ont lieu parfois le long des tuyaux, opérer enfin la désinfection à l'aide de certaines préparations chimiques* (4).

(1) Ved. la quarta edizione del *traité élémentaire d'hygiène privée et publique* del Prof. A. Becquerel, alla pagina 415.

(2) L'ammoniaca per esempio non si può mettere in dubbio che cagiona, se non altro, un certo grado d'irritazione agli occhi e alla gola: e le sperienze di Thenard, Dupuytren e Chaussier, hanno dimostrato che l'acido solfoidrico, misto coll'aria nel rapporto di uno per 100 e anche in proporzioni più piccole, uccide un cane.

(3) Ved. l'op. cit. del Prof. A. Becquerel, pag. 415 e 416.

(4) Op. cit., pag. 126.

A tal uopo innanzi a tutto io proporrei che ogni sala avesse pure in mezzo il suo camerino, ma che peraltro fosse questo in qualche guisa isolato nell'interno della parete e che le materie, invece di discendere verticalmente in basso, venissero condotte assai lungi per mezzo di un gran tubo che dovrebbe avere una sufficiente pendenza: così si otterrebbe intanto di allontanar molto il deposito di esse, mentre potremmo anche aprir diverse vie all'uscita dei gas per mezzo di adattati sfiatatoi. È inutile ch'io vi avverta che vi dovrebbe essere la massima polizia, e che queste latrine dovrebbero ricever le sole deiezioni intestinali e orinarie, non le acque od altre materie da gettarsi (1): parimente è inutile ch'io vi noti che il camerino medesimo dovrebbe aver le opportune finestre per la ventilazione, e che l'uscio, affinchè chiuda benissimo, dovrebbe esser fatto *a contrappeso*.

Che ora dirò dei nuovi sistemi per rendere i cessi inodori? Fondati sull'idea di dover mettere un ostacolo valevole alla salita dei gas verso la bocca superiore, non vi ha dubbio che potrebbero riuscire utilissimi: ma trattandosi di un grande stabilimento pubblico, ove accorrono di continuo parecchi am-

(1) È biasimevole l'uso pur troppo comune di gettarvi anche le acque immonde, perchè si accelera con queste la fermentazione putrida e si accresce.

malati, resta a vedersi se sono facilmente attuabili e se le finanze economiche li permettono. Il sistema inglese che consiste nel costruire a guisa di vaso imbutiforme la superiore imboccatura del cesso e nel terminar codesto vaso a guisa di sifone, onde un livello permanente d'acqua ne chiuda l'estremità inferiore e s'interponga contro il passaggio dei gas i quali sono perciò costretti a rimanere nel condotto, potrebbe esser con più facilità e con maggiore economia applicato: nondimeno è da osservarsi che per aver sempre dell'acqua nel sifone, e per mantenervi il necessario livello, bisogna farne un consumo che non è forse di così poco rilievo. L'altro sistema più comune e consistente in una piastra o valvula metallica che tien chiusa l'estremità inferiore dell'indicato vaso imbutiforme, ma che si può allontanar dall'apertura in virtù di una molla ch'è nel sedile, e da cui la valvula medesima viene ad esser compressa (lasciando in quel momento libera l'apertura) allorchè si va al cesso ed ivi si pigia, potrebbe anch'esso riuscir vantaggioso se lo permettessero le finanze economiche.

Del resto a molte altre cose, le quali più o meno influiscono sulla salubrità, bisognerebbe che si avesse cura di badare con diligenza.

Per impedir la diffusione dei gas mefitici per esempio, o per renderla più difficile, il

terreno del camerino dovrebbe essere un poco declive: sarebbe anche bene che fosse reso impenetrabile, facendolo di pietre o mattoni immersi prima nel bitume e fra loro poi congiunti col bitume medesimo. Occorrerebbe inoltre che il sedile del cesso fosse provvisto di un coperchio il quale ne chiudesse ermeticamente l'apertura, e che i tubi, piuttostochè di terra cotta che lascia filtrare le materie e dà luogo a un'umidità nocevole, fossero di ghisa e bene intonacati con gesso: quanto alle fosse ossia ai serbatoi, mi parrebbe, specialmente allorchè non si potessero condurre assai lungi le materie escrementizie, che dovessimo preferir quelle *mobili;* le quali consistendo in botti ben cerchiate e ben lavorate in cui vanno a cader codeste materie, e potendo esser tolte via allorquando son piene, per sostituirvene altre vuote, liberano dalla spesa per il vuotamento del cesso medesimo e dal cattivo odore. I serbatoi *permanenti* che vengono per solito scavati nel terreno, se non son ben cementati e se non sono fatti con lastre di pietra silicea che si rende impenetrabile col bitume, lasciano anche filtrar le orine col tempo: talmentechè posson con facilità inquinare e corrompere l'istess'acqua potabile, se il pozzo non è ad una certa distanza.

Una delle cause però, che molto influiscono sulla fermentazione putrida, e sullo sviluppo dei gas mefitici, è dovuta al miscu-

glio troppo prolungato delle materie solide colle liquide: è d'uopo dunque che si procuri eziandio di prevenire o di evitar questo miscuglio, separandolo con qualche mezzo. All'ospedale *de la Charité* di Parigi si fa uso di un apparecchio a forma di lambicco senza fondo, nel cui collo trovasi un tubo piegato a gomito che continua con quello della latrina: sicchè le materie, che da quest'ultimo discendono, intenderete bene come debbono incontrare in codesta piegatura un piccolo ostacolo; per cui, mentre le solide vanno nel fondo del lambicco, e poscia in un apposito bacino, quelle liquide passano invece in altro tubo che le conduce dentro un vaso a tal uopo collocatovi. Codest'apparecchio differisce poco da quello di Derosne, per mezzo del quale le orine colano in un tubo particolare, e le feccie vanno a cadere su di un piano inclinato ch'è coperto di carbone in polvere: se non che richiedonsi, nell'uno e nell'altro modo, certe cure che in un grande spedale non si possono avere che difficilmente. Quanto a me, io preferirei l'apparecchio di Huguin che consiste in un serbatoio di ferro fuso a guisa di cilindro, col fondo e colle pareti così pertugiate da lasciar passare le orine; le quali colano in un vaso, dond'escon poi per certe aperture praticatevi inferiormente, mentre le altre materie vanno nel cilindro centrale ove possono esser quindi estratte e disinfettate.

Comunque si voglia, debbo anche farvi avvertire che non è da trascurarsi la ventilazione, all' oggetto di fare uscir fuora i gas per altre aperture e procurar così che non vadano alla bocca superiore: anche le disinfezioni non debbono esser trascurate, o si ami di preferire un metodo o l' altro. Per queste ultime non vi propongo il sistema di Labarraque (1), perchè i cloruri costano un poco troppo e perchè modificano in guisa le materie fecali da non potere utilizzarne l' ammoniaca per gl' ingrassi dei campi: non vi propongo neppure i processi di Salmon, di D'Arcet, di Scattenmann, di Kraff ec; dappoichè tutti questi o sono insufficienti, o troppo costosi. Il mezzo migliore consiste in un liquido che componesi colle seguenti sostanze, e nelle proporzioni che qui seguono: 50 chilogrammi (cioè) di solfato di ferro, 15 chilogrammi di acido idroclorico e 500 litri d' acqua.

Notate però che cotesta quantità servirebbe a disinfettare un serbatoio di 20 metri cubi, mantenendo la disinfezione per più di ventiquattr' ore: talmentechè regolandoci nella dose del liquido secondo la grandezza della fossa ossia del serbatoio medesimo, e proporzionandola a norma delle indicate cifre, ne possiamo trar profitto per gli spedali almeno

(1) *De l' emploi des chlorures d' oxide de sodium et de chaux.* Paris 1825.

nelle stagioni e nei giorni caldissimi, specialmente se le latrine non fossero state per avventura costruite nel miglior modo possibile: in piccola quantità poi ce ne serviremo giornalmente per lavare il terreno del camerino, e il vaso imbutiforme del cesso.

6.° In ultimo passando ad altri mobili che (oltre ai letti) debbonsi trovar nell' infermeria, mi limiterò ad accennarvi che un tavolino e una sedia mi parrebbe che bastassero. La seggetta è un imbarazzo nella sala, ed una spesa superflua: tuttavia, per i malati gravi, non dovrebbe mai mancare un vaso ove potessero comodamente deporre le evacuazioni ventrali e le orine.

Fin qui, o signori, vi ho parlato delle infermerie e di ciò che è nelle medesime: ma per quanto si possa dire che di fronte ai malati esse costituiscono la parte più essenziale dello stabilimento, hannovi nondimeno altre cose che meritano di esser considerate; poichè, se non si riferiscono propriamente al luogo ch'è stato ai medesimi destinato per soggiornarvi, ne sono d'altronde un'appartenenza o una vera dipendenza. Costoro, infatti, non hanno bisogno di alloggio soltanto: han bisogno di alimento, e di cura in special modo. Prima dunque di terminare, mi permetterete che vi esponga qualche cosa intorno alla cucina, alla farmacia, alla stanza per i bagni e via discorrendo.

La cucina deve essere al pian-terreno e abbastanza lontana, affinchè i malati non sentano gli odori e le emanazioni culinari: il medesimo dirò in quanto alla farmacia, e all'annesso laboratorio. Tutt'e due (farmacia e cucina) debbono essere spaziose, illuminate assai dal sole, e in modo costruite da render facile lo scolo delle acque: oltre a ciò debbono esser provviste di acqua potabile buonissima, e in tanta copia che basti. Aggiungo (a quest'ultimo proposito) che dovremmo preferir l'acqua di sorgente o piovana, perchè le acque correnti contengono alcune sostanze o vegetabili o terrose, che le rendono spiacevoli e poco salutari: e se per avventura non potessimo a meno di dover talvolta ricorrere anche a queste, come per esempio nelle straordinarie siccità e in certi luoghi ove l'acqua manca, sarebbe necessario che venissero filtrate dentro un gran vaso di terra; nel quale, avanti di oltrepassare un fondo pertugiato da moltissimi forellini, dovrebbero esser ben sottoposte all'azione depuratrice del carbone in polvere.

Una cosa poi che non dovrebbe essere in vero trascurata, relativamente alle acque, sarebbe quella di far sì che fossero condotte per mezzo di tubi nelle infermerie e anche nelle stanze dei bagni: ma in questo caso bisognerebbe servirsi del ferro fuso, perchè i tubi di legno danno all'acqua un odore col tempo

ed un sapore di muffa, e quelli di piombo e di zinco la rendono a lungo andare nociva per le particelle che sotto diversi stati (di ossido, di carbonato o di solfato) vi s' intromettono. Del resto, distribuite così affinchè all' occorrenza possansi aver subito per mezzo di chiavetta o *rubinetto*, convien pensare a dar loro un' uscita facile e un agevol corso verso lo smaltitoio o bottino; il quale, destinato a ricever queste e tutte le altre acque dello stabilimento, dovrebbe esser munito della cateratta idraulica di John Phillips, che benissimo le lascia passare e che nel medesimo tempo è di ostacolo alle moleste e perniciose esalazioni.

Quanto alle stanze per i bagni, costituiscono anch' esse una delle più rimarchevoli necessità negli spedali: e fin dal 1756 notavano molto opportunamente i medici dell' Hôtel-Dieu che *bien des pauvres malades se procurent chez eux tous les autres remèdes, mais, lorsqu' il s' agit des bains, ils se trouvent forcés d'avoir recours à l' Hôtel-Dieu* (1). Codeste parole, tra le altre cose, mostran benissimo la ragionevolezza del sistema che praticavasi per esempio nell' ospedal di Siena sotto il ces-

(1) *Observations concernant le service de l' Hôtel-Dieu de Paris communiquées à MM. les administrateurs par MM. Le Hoc, Fontaine, Cocher, De Jean, Barron, Belleteste, Payen et Mayault, docteurs régents de la faculté de médecine de Paris et médecins de l' HôtelDieu.* Paris 1756.

sato governo e che ora non si pratica più: imperocchè invece di empir lo stabilimento di persone che non hanno una vera malattia, e che solo vi ricorrono per i bagni o come mezzo igienico o come mezzo preservativo, a me parrebbe che fosse più utile per loro e più economico per lo stabilimento medesimo il permettere ad esse di farvi il bagno e di tornar poscia alla propria casa; e in tal modo non sarebbero costrette a dover necessariamente soggiornare ove l'aria non può a meno di esser poco salubre per la quantità degli ammalati accoltivi, nè si consumerebbe un vitto ed una biancheria che potrebb' essere risparmiata.

Però checchè si pensi su questo proposito, ripeto che i bagni si debbon considerare come assolutamente indispensabili in uno spedale: e tanto più debbonsi considerar come tali oggigiorno, perchè l'idroterapia ha oramai preso un posto nella cura di certe particolari malattie, che mai (si può dire) ha avuto per l' avanti. Onde poi soddisfacciano meglio alle esigenze della polizia sanitaria, bisogna 1° che vi siano anche le doccie e che si possan fare i bagni sott' ogni forma: 2.° che all' occorrenza siavi una tinozza mobile per i malati più gravi: 3.° che le tinozze usuali sien di pietra o almeno stagnate perfettamente, perchè non si alterino: 4.° che le stanze, ariose e con molta

luce, non sieno troppo lontane e scomode. Queste ultime qualità debbono avere eziandio le stanze o sale per le operazioni chirurgiche, nelle quali oltre ad un letto adattato, ed oltre agli altri comodi e ad altre cose che naturalmente vi debbon essere, si procurerà che un buon armamentario non manchi.

Dei passeggi per gli ammalati ove debbono essere piantati alberi che purifichino l'aria e diano un po' d'ombra, non in modo peraltro da produrre umidità e da impedire ai raggi del sole il loro benefico influsso nell'autunno e nella primavera, vi ho già detto qualche cosa in altra lettura: e rapporto alla scala ed ai cortili, comprendete bene che debbono essere spaziosi non solo per la comodità dei malati medesimi, ma anche perchè influiscono moltissimo sulla ventilazione delle infermerie. In quanto alla stanza nella quale deesi tener la biancheria, è necessario che sia asciuttissima e in alto, bene accessibile ai raggi riscaldanti del sole: mentre il lavatoio per il bucato deve essere al piano-terreno, lontano in modo da non recar molestia agl' infermi a motivo del rumore e dell' umido; la cappella poi, la sala di deposito dei cadaveri e quella delle autopsie, debbon essere nella parte posteriore dello stabilimento. Codest'ultima, la sala per le autopsie cadaveriche, converrebbe che fosse ariosa e ventilata, e che avesse il pavimento intavolato in guisa da la-

sciare scolar colla massima facilità le materie liquide: insomma converrebbe che fosse, press'a poco, com'ebbero a proporla D'Arcet e Parent-Duchatelet (1); e meglio poi sarebbe se avesse tutti quei requisiti, di cui ultimamente parlava l'egregio Prof. Gaddi (2).

Terminerò senza dirvi nulla degli appartamenti per l'ufficio e per gli altri impiegati, non presentando essi veruna particolarità. Posti nel medesimo corpo di fabbrica o in altro contiguo, soggiacciono alle stesse norme di polizia sanitaria, che regolano gli altri edifizî (3).

(1) *Annales d'hygiène publique*; tom. V. Paris 1831.

(2) *Le sale anatomiche nei loro rapporti colla scienza e coll'igiene.* Modena 1864.

(3) Nella *lettura quinta*, discorrendo della superficie di terreno che occorre per la fabbrica di uno spedale, non ho messo a calcolo lo spazio da occuparsi per quelle che si potrebbero chiamare *appartenenze* o *dipendenze* delle infermerie: ma questa valutazione è così facile, che non ho creduto nè credo necessario di trattarne.

LETTURA OTTAVA

SOMMARIO

COME E DA CHI FACEVASI PER L' ADDIETRO L' AMMISSIONE DEI MALATI NEGLI SPEDALI. — IN QUAL MODO SI FA ORA, E CON QUALI NORME SI DOVREBBE FARE. — AMMISSIONI ONEROSE O A PAGAMENTO. — PARERI DI ALCUNI ECONOMISTI ESAMINATI E CONFUTATI. — CON QUALI REGOLE DOVREMMO DISTRIBUIRE NELLE INFERMERIE GL' INDIVIDUI AMMESSI. — SEPARAZIONE DI ALCUNE CLASSI DI MALATTIE. — REGIME DIETETICO NEGLI SCORSI SECOLI, E SUE RIFORME. — QUAL N' È OGGI L'ORDINAMENTO TRA NOI E IN FRANCIA. — USI DEI NOSTRI PREDECESSORI. — REFETTORIO. — ANNOTAZIONI BROMOLOGICHE. — SE E COME SI POSSA PERMETTERE CHE GLI AMMALATI COMUNICHINO PERSONALMENTE COI PARENTI E COGLI AMICI. — QUALI REQUISITI DOVREBBERO AVERE I MEDICI DI TURNO, E COME BISOGNEREBBE CHE VENISSERO ELETTI.

Signori,

Abbiamo considerato fin quì lo spedale come uno stabilimento che destinasi per la cura degli ammalati, ma lo abbiamo considerato vuoto e senza quella vita che gli è propria : bisognerà ora collocarvi le persone che debbon popolarlo, e volgere uno sguardo a quello che vi si fa o che vi si dovrebbe fare, affinchè sia pienamente raggiunto lo scopo al quale è destinato. In questa lettura vi parlerò dunque dell' ammissione dei malati e della loro distribuzione nelle infermerie, della necessità di separare i mali chirurgici da quelli

che alla medicina in realtà appartengono, delle sale in cui dovrebbero esser posti gl'individui affetti da speciali malattie, delle sostanze che dovrebbero servire per l'alimento, delle relazioni coi parenti e cogli amici, ec.

Principierò dall'ammissione.

Nei primissimi tempi erano non solo accolti nell' ospedale tutti quelli che lo chiedevano, ma o fosse per amor di proselitismo, o fosse invece per vero e religioso spirito di carità, i Diaconi e le Diaconesse andavan fino a cercarli: e pare che questa facilità di accogliere e di dar ricovero ed assistenza a chiunque, siasi più o meno mantenuta per lunghissima serie di anni. Sappiamo infatti che in Francia non si era mai costumato di tenere i registri dell' ammissione fino al secolo decimosesto, e che all' Hôtel-Dieu per esempio fu nel 1559 che istituironsi quelli mortuarî (1): di più rileviamo dallo statuto di riforma di codesto grande spedale, che emanossi nel 1535, come l' ammissione non era allora soggetta che ad una semplice formalità religiosa (2); sicchè

(1) Ved. l'op. cit di Husson, alla pagina 141.

(2) Ecco cosa si legge in codest'antico statuto. — *Avant que aucun mallade, soit homme ou femme, y foit recou, il confessera ses péchés au prebtre à ce députté, et après sera mené le mallade à la salle et lict convenable à sa malladie, par la soeur a ce députtée, ou il sera porté si mestier est.... et seront mis les vestemens dicelluy mallade en seure garde, affin que ils lui soient rendus si vient à la convalescence et santè.*

soltanto nel 1594 si pensò di sottoporre alla visita di un chirurgo, che veniva appunto designato per quest' ufficio, le persone che chiedevano di essere ammesse alla cura (1).

Forse mi si opporrà che a Siena il *Pelegrinieri* era fin dal secolo XIV destinato a *ricévare, e a far governare e mèttare nelle letta, tutti li infermi li quali verranno, o saranno portati, o ver menati al detto spedale, se chellí saranno da mèttare a letto secondo che parrà digna e convenevol cosa al Rettore e al detto Pelegrinieri, per casione di la loro infermità e necessità, secondo che suta è usanza di qua dietro, e mellio se mellio se potrà fare* (2): e forse ancora mi si farà riflettere che *nisciuna donna o vero suora di chelle le quali sònno, o vero saranno diputate a ricèvare e guardare le inferme fémene,* poteva *ricèvare nel detto spedale alcuna femena inferma senza licenzia del Rettore del detto spedale o vero del suo Vicario se non fusse presente el Rettore* (3). Se non che niun documento (io rispondo) ci mostra che

(1) La nuova deliberazione era come segue. — *Ce jourd' huy a estè ordonné que le maistre et la prieure ensemble, le portier du coste du parvys Nostre-Dame ne permectront entrer aucun mallade audict Hostel-Dieu qu' il ne soit veu et visité par le chirurgien dicelluy Hostel-Dieu, ores que le dit mallade fust envoyé par quelcung de la compaignye.*

(2) *Statuti volgari de lo spedale di S. M. Vergine di Siena, scritti l' anno MCCCV*; pag. 21 e 22. Siena 1864.

(3) Ved. i citati *statuti*, pag. 60 e 61.

si tenessero in quel tempo i registri di ammissione, e dalla rubrica XXXI degli stessi *statuti* si rileva anzi che non solo qualunque ammalato doveva essere accolto nello stabilimento, ma ancora *li uomini véterani pòveri della città e del contado di Siena,* quantunque non infermi e unicamente bisognosi di soccorso (1). Aggiungo di più che nella medesima rubrica XV, ove si parla dell' ufficio del *Pelegrinieri*, è appositamente notato che nella scelta di lui si dovrebbe guardar bene che sia *benigno e pieloso* (2): talmentechè sembrami più verisimile che l'ufficio del *Pelegrinieri* su questo rapporto, e il permesso del Rettore, non fossero che atti di mera formalità. Della qual cosa tanto più mi persuado se considero il capitolo XL degli altri statuti del 1265, ove sta scritto : *item statuimus et ordinamus quod infirmi, et pauperes qui veniunt apud predictum Hospitale, debeant recipi benigne et gratiose, et de bonis dicti Hospitalis debeant juvari ita quod quilibet infirmus juvetur sua infirmitate secundum dictum medicorum et guardiani Paregrinarj, tali modo qui sunt infirmi habere debeant siruppos, farrem, pullos et omnia sibi opportuna, secundum qualitatem sue infirmitatis ita quod pro aliquo defectu non pereant* (3).

(1) Ved. gli *statuti* medesimi, pag. 46.
(2) Ved. gli *statuti* già citati, pag. 22.
(3) Ved. il vol. 2° della *storia della medicina* del Cav. Prof. Francesco Puccinotti, alla pagina CLII dei *documenti.*

Però questa facilità nelle ammissioni non poteva a meno di dar luogo ad abusi, offrendo ai vagabondi e agli oziosi un mezzo per aver vitto senza guadagnarselo: sembra quindi che si sarebbe dovuto pensar per tempo a mettervi un limite, avuto anche riguardo a un' altra sorta di abusi che pur troppo eran già insorti per parte degli amministratori, e che sempre più restringevan le rendite dello stabilimento; le quali, inoltre, venivano ad esser di continuo assottigliate per l' illanguidito spirito di carità. Ma ciò non avvenne, o avvenne soltanto in un modo affatto inefficace: imperocchè le riforme non consisterono che nell' estender dappertutto il sistema di affidar l' ammissione dei malati ad uomini dell' arte, rifiutandola in molti luoghi agli estranei.

In Francia (poco o nulla avendo influito su questo rapporto gli editti del 1656 e del 1662, con cui venivano ad esser centralizzati tutti gli stabilimenti ospitalieri) non fu che nel 13 frimaio dell' anno decimo che il consiglio generale degli ospizî creò un *bureau central d'admission*, per impedire che venissero ammessi individui i quali non fossero ammalati, o che non lo fossero in un modo abbastanza grave: e codest' istituzione era in vero divenuta necessaria, perchè molti oziosi, rifiutati talvolta in uno spedale, pur troppo accadeva che venissero accolti in un altro. Dap-

prima quell' ufficio componevasi di due medici e due chirurghi, che ogni giorno vi disimpegnavano in certe ore il servizio: cosicchè, tranne alcuni gravissimi che potevan essere ammessi nell' ospedale medesimo *per urgenza* (1), ogni altro individuo bisognava che si presentasse a codest' ufficio; dove o gli era concesso un biglietto di ammissione per lo stabilimento destinatogli, o veniva mandato ai *bureaux de bienfaisance* per curarsi a domicilio (se la malattia era leggerissima), o gli si dava un consulto in scritto.

Qual fosse stato l' abuso che si era pur troppo introdotto nel vecchio sistema delle ammissioni, fu veduto ben presto. Nei primi 18 mesi presentaronsi 34788 individui al nuovo *bureau central*, ma non ne furono ammessi che 22470: circa 3000 vennero rimandati come vagabondi e *non affetti da veruna malattia*, e per gli altri o bastò una semplice medicatura o una consultazione scritta o verbale (2); per cui quel modo di ammettere è stato sempre seguitato a Parigi, e tuttora si seguita.

Diverso è stato ed è il metodo di ammissione in Inghilterra, in Germania, in Italia ec. Negli spedali inglesi ove tutto è dovuto non a carità cristiana nè a sistemi governativi, ma

(1) Nei primissimi anni quest' eccezione non esisteva. Ma i *casi di urgenza* ne fecero sentir ben presto il bisogno, e non andò guari che l' uso la consacrò.

(2) Ved. l' op. cit. di Husson.

solo a privata beneficenza, non si ammettono gli ammalati che in certi giorni: oltre a ciò non si bada punto alla gravezza del morbo, ma alla *raccomandazione* che li accompagna!!! In Italia poi, e negli altri paesi d'Europa, si è tenuto e tiensi il sistema di affidar le ammissioni a persona dell'arte, la quale è sempre reperibile nello stabilimento medesimo: se non che in alcuni luoghi, come in Germania per esempio, hannovi alcune norme già stabilite; mentre in altri l'ammissione o si riduce ad una mera formalità, o non è che un arbitrio. Così tra noi, negli spedali di Toscana, i medici astanti non avveniva mai nei tempi passati che rimandassero indietro qualcuno, perchè i governi in qualche guisa supplivano alle maggiori spese: ora invece, dacchè il governo non governa, si è visto qualche cosa che prima non si vedeva; cioè si è visto da un lato che parecchi oziosi sono stati accolti nell'ospedale senza malattia, e dall'altro si è visto che qualche povero diavolo, rimandato indietro in onta dello stato deplorevole in cui trovavasi, ha dovuto soccombere nella strada senz'alcun soccorso.

Ecco pertanto le norme più importanti che io stabilirei per le ammissioni in generale, e che vorrei che facessero parte di una legge o di un regolamento sugli stabilimenti ospitalieri.

1.° Ogni spedale deve tenere quel numero

di letti gratuiti, che il suo stato economico gli può permettere.

2.° Quando tutti questi letti sono occupati, l'amministrazione ha diritto di esiger dal comune il rimborso delle spese occorrenti ossia la spedalità.

3.° Un individuo che si ammala per avventura in un comune ov'è lo spedale, e manca affatto di qualsiasi risorsa, ha diritto di esservi ricevuto, qualunque sia il vero luogo del suo domicilio.

4.° Gl'indigenti che dimorano in un comune ove non esistono spedali, e che di là sono indispensabilmente costretti a farsi trasportare in uno stabilimento ospitaliero, debbon premunirsi di un ordine del sindaco; il quale assicuratosi che il malato è miserabile, e che la natura della malattia o le condizioni economiche di lui non permettono altra cura che quella da farsi in uno stabilimento di tal genere, dovrà garantire allo spedale medesimo il conveniente pagamento.

5.° Tranne i casi di *urgenza* nei quali il malato dovrà essere ricevuto senz'alcun ritardo, l'ammissione sarà fatta dal soprintendente. Il medico astante però esaminerà innanzi se esiste la malattia, e se questa è tale da meritar che il malato vi sia ammesso: così pure dovrà esaminare se il certificato di miserabilità, rilasciatone dal sindaco, è qual deve essere; e terminate queste indagini, ne farà

subito un breve rapporto al soprintendente medesimo, dal quale starà attendendo l'ordine per l'ammissione.

7.° Per quelli che vogliono entrarvi a pagamento, non occorre altro che il deposito anticipato della somma prestabilita.

8.° Non si deve rifiutar l'ammissione agli indigenti affetti da malattie psoriche o sifilitiche, se non vi è per queste uno spedale appositamente istituito.

9.° Il medico astante (ovvero l'infermiere, se si tratta di piccoli spedali in cui non esiste) deve essere oculatissimo nella collocazione dei malati ammessi. Per esempio i tisici stan male sugli angoli della sala; agli emottoici, ed ai malati di apoplessia, mal convengono i letti troppo prossimi al calorifero; al reumatizzante non conviene di star molto vicino agli spiragli; ai malati di occhi è necessario un letto che sia lontano dai riflessi solari.

Del resto, lo ripeto, la principal mira nelle ammissioni deve esser quella di aver cura che per favorire un vagabondo, un ozioso che vuol vivere a spese degli altri, non venga ad esser privato di soccorso un infelice che ha realmente bisogno dell'assistenza ospitaliera. Ricordiamoci di ciò che han detto su questo proposito gli economisti, e in specie il Sig. Vée (1). Imperocchè l'eccessiva facilità delle ammissioni ac-

(1) Op. cit., tom. 1, pag. 866.

cresce pur troppo la voglia in parecchi individui, per lo più infingardi, di ricorrere all'ospedale anche per malattie lievissime: onde venendo meno la previdenza, e venendo meno i doveri di famiglia, ne derivan poi danni economici da un lato e danni morali dall'altro.

Che ora dirò delle ammissioni onerose, o *a pagamento?* E che dirò delle *case di sanità?*

Gli economisti, sempre coi loro argomenti *dottrinarî*, condannano in vero codesti modi di venire in aiuto agl' infermi che non son miserabili. Alcuni di fatto sostengono che le pubbliche amministrazioni non dovrebbero farsi giammai intraprenditrici d'industria, non solo perchè mal vi riescono per non esservi stimolate da un interesse personale, ma anche perchè suscitano allora una concorrenza che pregiudica all'industria privata: e in questo modo, mentre condannano negli spedali le *sale per i paganti*, vengono invece a favorire le *case di sanità* e limitan la concorrenza. Quelli poi, che in politica si son fatti paladini dell'*eguaglianza assoluta*, hanno di più declamato con tanta forza contro l' aristocrazia del denaro che lo stesso governo della repubblica francese dovè risolversi nel 1848 ad abolire affatto gli spedali *a pagamento* (1).

(1) Si è supposto che l' abbiente dovesse essere assistito assai meglio, appunto perchè paga: e si è detto che doveva esser troppo umiliante la condizione del povero, il quale vede come il vicino solleva pretese ch'egli non può. Ma

Se non che il fatto, e il buon senso detto *comune*, mostrano pur troppo l'errore di codesti economisti. I privati per esempio, anche dove la concorrenza degli *spedali* o *sale a pagamento* non vi era, non hanno trovato che fosse loro conveniente questa sorta d'industria: e se alcune *case di sanità* si sono aperte, è ciò avvenuto nelle grandi città ove quelle sale o quelli spedali già esistevano. Quanto allo stimolo dell' interesse personale di cui testè vi parlava, se le ragioni allegate dagli economisti valessero, bisognerebbe giunger fino ad abolire ogni pubblica amministrazione, appunto perchè è *pubblica* e non può sentire codesto stimolo: d'altronde però nessuno negherà che hannovi spedali così bene amministrati (specialmente a Parigi, in Germania ec.), e provvisti di medici di tale e tanta abilità, da offrire le migliori guarentigie di guarigione per quelli che anche senza esser poveri vi ricorrono; mentre al contrario le *case di sanità* non offron sempre codeste garanzie, nè possono aprirsi che a prezzi a cui tutti non arrivano.

E chi dunque non vorrà riconoscere il benefizio che reca l'ammissione, negli spedali, di individui che puntualmente ne pagano l'indennità prestabilita? Il celibatario (se non altro), il viaggiatore che per avventura si am-

negli spedali bene ordinati la prima ipotesi non è credibile, e in ogni caso il povero non può veder dalla corsia ciò che nelle stanze dei paganti si fa o si esige.

mala, l'uomo che ha bisogno di un'operazione gravissima e dispendiosa, non è egli vero che può trovare nelle *sale dei paganti* un'economia assai valutabile e mezzi più sicuri per guarire? E il medesimo stabilimento, lucrandovi, non viene a trarne qualche profitto in vantaggio di quelli che son miserabili? Finalmente nella Germania, come pure nella Svizzera, chi non sa quanto è lodato e diffuso il sistema di tener nello spedale alcune *infermerie per i paganti* (1)?

Signori, giacchè ho incominciato col parlarvi delle ammissioni, permettetemi che vi dica ora qualche cosa intorno alle norme con cui gl'individui ammessi debbon esser distribuiti nelle infermerie.

Poco fà vi ho avvertiti che i tisici non dovrebbero esser collocati sugli angoli, che gli emottoici e quelli affetti da apoplessia bisognerebbe che non fossero vicini ai caloriferi, che i reumatizzanti starebbero male presso gli spiragli, che le persone attaccate da malattie di occhi sarebbe necessario che non fossero esposte ai raggi solari, ec. Aggiungerò ora

1.° Che per le donne, e per i bambini, dovrebbero esservi infermerie separate:

(1) Usansi ancora gli abbuonamenti; e nel bellissimo e vasto spedale di Wurtzburg hannovi anzi alcune sale distinte, di una grandezza mediocre, che servono a quest'oggetto. Così certe corporazioni, e certi comuni, trovano qualche risparmio per potervi inviare all'occorrenza i loro malati.

2.° Che le malattie chirurgiche si dovrebbero medicare in sale diverse da quelle che alle affezioni mediche si destinano:

3.° Che le puerpere non dovrebbero esser messe insieme colle altre donne, ma in camere particolari:

4.° Che dovrebbonsi portare in apposite sale o camere (sequestrandoli all' occorrenza) gl' individui affetti da malattie contagiose, come dal vaiuolo per esempio:

5.° Che per quelli affetti da morbi sifilitici o cutanei, se non vi fossero spedali appositamente istituiti, sarebbe bene che vi fossero particolari infermerie:

6.° Che in ultimo anche i carcerati, come pure i pazzi che vi si potrebbero ricever *temporariamente* (1), dovrebbero esser messi in camere separate, assicurandoveli nel miglior modo possibile:

7.° Che lo stesso si potrebbe dire in quanto alle malattie degli occhi.

La necessità di separare gli uomini dalle donne è così chiara e manifesta, che non vi ha bisogno ch' io mi trattenga a dimostrarvela: ragioni di morale, se non altro, asso-

(1) Prima di mandarli al manicomio, solevansi ammetter costoro molti anni fà in apposite stanze nei comuni spedali, sottoponendoli ad una cura temporaria per semplice sperimento: o guarivano presto, e in tal caso tornavano alle loro case, o non guarivano in pochi giorni e allora inviavansi al manicomio con una relazione medica.

lutamente ce l'impongono; e non basta qui che a tal uopo si assegnino infermerie particolari nello spedale medesimo, ma converrebbe che i due sessi fossero separati per mezzo di due corpi diversi di fabbrica, l'uno all'altro contigui. In quanto ai bambini, la loro separazione dagli adulti è in parte voluta da morali esigenze, e in parte dalla specialità delle loro malattie e dalla delicatezza della loro tempra.

E che poi dirò degli ammalati per affezioni chirurgiche, e di quelli i quali ricorrono allo spedale per malattie che piuttosto all'arte medica si riferiscono? Certo, io non lo nego, son rimasto moltissimo sorpreso allorchè ho sentito qualcuno mettere in dubbio i vantaggi della separazione in codesti casi morbosi: imperocchè o si consideri la cosa sotto l'aspetto scientifico-professionale, o piuttosto si consideri sotto l' aspetto politico-sanitario, egli è troppo manifesto che gl' individui affetti dai mali chirurgici, da quelli cioè che più o meno richiedono la mano dell' operatore per esser curati, non conviene che si trovino frammisti cogli altri affetti da malattie di medica pertinenza. I nostri predecessori, infatti, vedo da moltissimi documenti che riconoscevano anch' essi codesta necessità: e se nello scorso secolo era forse un poco trascurata presso noi quella pratica, il gran Leopoldo volle saviamente imporla col motuproprio dei 18 gennaio

1780: *poichè la riunione nel medesimo personale delle due incombenze,* come bene avverte l'eruditissimo Sig. Cav. Avvocato Ottavio Andreucci in una lodevole opera che mi auguro di veder presto condotta a termine, *era stata cagione di inconvenienti* (1).

Rapporto alle altre malattie per le quali ho avvertito che occorrerebbero sale separate, non saprei cosa aggiunger di più. Chi ignora per esempio che la febbre puerperale è stata giudicata contagiosa e che non solo per questo, ma anche perchè dopo il parto essa sviluppasi non di rado (o almeno si aggrava) a causa dell'infezione dell'aria che in tali circostanze ha luogo facilmente, è bene che le puerpere sieno collocate in particolari camere? E anche senz'aver letto i bei scritti dell'egregio Tenon (2), senz' avere riflettuto ai danni che ne verrebbero dal mettere insieme coi malati ordinarî gl' individui affetti da morbi contagiosi, senz'aver pensato alle specialità patologiche e all' indispensabile bisogno di dover dividere per esempio i carcerati all'oggetto di tenerli bene in custodia, chi non vede come tutte queste separazioni sono assolutamente necessarie (3)?

(1) *Della carità ospitaliera in Toscana*; vol. 1.o, pag. 155. Firenze 1864.

(2) Op. cit.

(3) Quando in altr' opera mi occuperò dei *manicomi*, parlerò allora delle regole per l' ammissione dei pazzi, e del modo di separarli a seconda dei sintomi che presentano.

Se non che nei luoghi, ov'è soltanto un piccolo spedale, tutto non può farsi come nei grandi. Mentre nelle grandissime città, nelle quali hannovene parecchi, ogni stabilimento può ricevere quella special categoria di ammalati per cui è stato istituito, previa l'ammissione da regolarsi dall'uffizio *(bureau)* centrale della pubblica assistenza; — mentre in quelle meno grandi ma grandi abbastanza per avere uno spedale con medici astanti, e con quel numero di infermerie spaziose che in uno stabilimento bene ordinato si richiedono, possonsi tuttavia effettuare tutte codeste separazioni nel modo che vi ho detto; — mentre (ripeto) può e anzi deve esser messo in pratica tal sistema, nei piccoli spedali è d'uopo cercar di raggiungere lo stesso scopo con mezzi più economici. Affidata in questi l'ammissione all' infermiere, bisognerà contentarsi che gli uomini sieno separati dalle donne, i malati di chirurgia da quelli di medica pertinenza, le malattie indubitatamente contagiose da quelle che non lo sono: per i detenuti basterà qualche camera, ove possano esser guardati e custoditi.

Ecco dunque, o signori, ecco un po' di vita negli spedali. Vi abbiamo messi dentro gli ammalati, e le persone che debbon distribuirli nelle corsie: conviene ora dar l' alimento a quelli infelici che la miseria e la malattia ha costretti a cercarvi un asilo, fis-

sare i modi di mantenerli in un certo rapporto coi parenti e cogli amici, assisterli e medicarli.

In quanto al cibo e alle bevande, non vi tratterrò inutilmente colle congetture che potrei mettervi davanti su i sistemi adottati nei primissimi tempi e nel medio evo: imperocchè nei libri di Teodoreto (1), e di altri fra i Santi-padri, poco o nulla si trova su questo proposito; e poco pur si trova nei documenti sugli spedali, che al medio evo si riferiscono. Credo anzi che fino al 1783 la dietetica non avesse tra noi regole positive, e che molto dipendesse dall'arbitrio delle oblate e degli amministratori: e a Parigi eziandio, benchè i regolamenti del 1535 accennino alcune norme a questo proposito (2), io ritengo che la vera sistemazione definitiva di questa parte di servizio non avesse luogo che nel 1792 e più specialmente nel 1806 (3).

Qui nella nostra Toscana volle il gran Leopoldo che i malati fossero distinti in cinque classi a proposito del vitto, e che il vitto *ordinario* fosse distribuito due volte il giorno, alle dieci antimeridiane cioè e due ore (nell'inverno un'ora e mezzo) avanti il tramontar del sole: codeste cinque classi poi eran rappresentate dalla *stretta dieta*, dalla *mezza*

(1) Op. cit.
(2) Ved. l'op. cit. di Husson.
(3) Ved. l'op. cit. di Husson, pag. 220 e 222.

dieta a due minestre, dalla *mezza dieta senza vino*, dalla *mezza dieta ordinaria* e dall' *intiero vitto.* Consisteva la prima in una minestra, e in un uovo a bere; la seconda in due minestre e in un uovo; la terza in minestra, carne e metà della porzione intiera di pane; la quarta nella minestra solita, nella carne, e nella mezza porzione del pane e del vino; la quinta nell' intera porzione di once cinque di pane oltre alla minestra, in oncie 10 e mezzo di vino innacquato, e in tre oncie di carne (1).

Nulla dirò dell' ordinamento del regime alimentare, quale venne stabilito in Francia nel 1792 e nel 1806, perchè forse non fu che una conseguenza della riforma provocata dall' istesso Leopoldo: e per non istancar troppo la vostra attenzione, non dirò neppur nulla dei sistemi dietetici adottati in altre parti dell' Europa, sapendosi che in materia di vitto ogni paese ha i suoi usi. Vi parlerò piuttosto di quello che oggi è nei nostri spedali preferito, e di quello che praticasi in luoghi che hanno molti rapporti coll' Italia, come in Francia per esempio.

Fra noi in Toscana distinguonsi innanzi a tutto i malati a *dieta*, e quelli a *vitto*: la *dieta* o è *prima*, o *seconda* o *terza*; e il *vitto*

(1) *Regolamento del regio arcispedale di S. Maria nuova di Firenze;* pag. 111. Firenze 1783.

o è di *un terzo*, o di *due terzi* o *tutto intero*. I malati a *prima dieta* hanno due minestre (una alla prima ed una alla terza distribuzione) nel brodo o col burro, secondo l'ordine del curante, ovvero il cordiale invece della minestra: quelli a *seconda dieta* hanno in ciascuna distribuzione una minestra ossia tre minestre nelle ventiquattr'ore, avvertendo che alla prima si può anche sostituire il caffè col latte e con due oncie di pane; finalmente gli ammalati alla *terza dieta* hanno quattro minestre, l'ultima delle quali è portata alle 8 pomeridiane. Quelli poi ad *un terzo di vitto* hanno una minestra in ciascuna delle tre distribuzioni e alla seconda distribuzione hanno inoltre 4 oncie di pane, 4 di vino e 4 di carne: i malati a *due terzi* hanno le solite tre minestre e di più 8 oncie di pane (avvertendo che di questo, della carne e del vino, se ne danno due terzi alla seconda distribuzione ed un terzo alla terza), una libbra di vino, e mezza libbra di carne ossia sei oncie; e quelli in ultimo a *tutto vitto*, oltre alle solite tre minestre, hanno 8 oncie di carne, una libbra di vino ed una di pane. Le distribuzioni, come vi diceva, sono tre: la prima si fa alle 6 di mattina dall'aprile a tutto settembre e alle ore 6 $^1/_2$ pomeridiane dall'ottobre a tutto marzo, la seconda è sempre alla dieci e mezzo, e la terza è alle 5 pomeridiane (dall'aprile fino a tutto il mese di settembre)

e mezz' ora ovvero un' ora prima negli altri sei mesi.

Generalmente la carne è data lessa, ma può anch' essere arrostita: in modo eccezionale, e dietro l' indicazione del curante, si possono anche somministrare le erbe invece della carne, il pesce, l' uovo, ec. Anche un vitto addizionale può esser prescritto, purchè peraltro lo permetta il direttore o chi lo rappresenta, e purchè vi sieno giusti motivi per concederlo: il caffè col latte si dà solamente a quelli, i quali sono alla *seconda dieta*. Notate poi che il *vitto intiero* non può esser concesso che per tre giorni; poichè, finiti questi, o devesi licenziare il malato o scemargli il vitto.

A Parigi il regime dietetico è stato più volte modificato dal 1792 in poi, ma la modificazione più importante, e che continua ad essere in vigore (sebbene con qualche lieve cambiamento), è quella del 1853. Oltre alla *dieta assoluta* per la quale non si dà che acqua, havvi oggi la *dieta semplice* in cui non si amministrano nelle ventiquattr' ore che da uno a 4 brodi grassi (secondo la prescrizione) di 25 centilitri, ovvero da una a quattro porzioni di latte di centilitri 20, ovvero una o due porzioni di vino di centilitri 8 per gli uomini e 6 per le donne: vi è quindi la *dieta alla minestra o zuppa* in cui si danno due brodi grassi ed una o due minestre col brodo

o con il latte (la minestra con il latte si fa con 30 centilitri di latte e 2 decagrammi di farina), oltre ad una o due porzioni di latte ovvero ad una o due porzioni di vino, quando piaccia al curante di farne la prescrizione; e finalmente evvi il vitto, ossia la *dieta agli alimenti solidi*. Quest' ultima sorta di vitto è diversa secondochè i malati sono *a una porzione, a due, a tre, a quattro:* hanno i primi 12 decagrammi di pane bianco (10 se son donne), 2 minestre con brodo grasso o con il latte, 12 decagrammi di carne arrostita o di pollame (ovvero 12 decagrammi di pesce fresco, o un uovo), 15 decagrammi di erbaggi oppure una mela cotta o 3 decagrammi di gelatina di ribes, e da una a 3 porzioni di 8 centilitri di vino (di 6 per le donne) o da una a 5 porzioni di latte di 20 centilitri: i secondi han press' a poco lo stesso, e solo è da osservarsi che alle donne si danno 20 decagrammi di pane, che della carne arrostita se ne amministrano 15 decagrammi e non si dà pollame, che si dà il doppio di erbaggi ovvero due ova o due mele cotte: i terzi han più pane (36 decagrammi gli uomini e le donne 30), hanno la solita minestra e il solito vino, han 30 decagrammi di lesso (invece del pollame e dell' arrosto), han 4 decagrammi e mezzo di riso con il latte (o due ova, ovvero 36 decagrammi di patate cotte, ec): i quarti han press' a poco le stesse cose, ma in mag-

gior dose, come per esempio 48 decagrammi di pane e 40 di lesso. È però da avvertirsi

1.° Che i malati *a tre* e *quattro* porzioni hanno da una a 5 porzioni di vino:

2.° Che i curanti posson prescrivere a tutti, invece del vino medesimo, da una a 5 porzioni di latte di 20 centilitri:

3.° Che la prima distribuzione del cibo si fa dalle dieci di mattina alle undici, subito dopo la visita dei capi di servizio e la consegna dei medicamenti:

4.° Che la seconda si fa alle 4 pomeridiane:

5.° Che le due minestre, o zuppe, sono repartite su ciascuna delle due distribuzioni:

6.° Che si danno alla seconda distribuzione gli erbaggi, o gli alimenti che ad essi si sostituiscono:

7.° Che vi si è ora aggiunto il vitto a 5 *porzioni* il quale, tranne alcune circostanze straordinarie (e tranne per esempio ai rognosi, ai malati di erpete, ai venerei, a quelli affetti da scrofola o da cancro), non può essere accordato che per cinque giorni (1).

Non parlerò, per i motivi poco fà accennati, dei sistemi di regime alimentare che praticansi negli spedali delle altre nazioni: dirò peraltro che qui tra noi l' ordinamento diete-

(1) Ved. l' op. cit. di Husson. — Vedasi pure la *notice sur les hôpitaux de Paris* di Bouchardat, ec.

tico è per la qualità dei cibi in accordo coi costumi, e che per la dose è in relazione coll' indole delle malattie dominanti; e lo stesso noterò in quanto al modo di distribuire i cibi medesimi, giacchè io non credo, coll' egregio traduttore della grand' opera di G. P. Frank, che *la distribuzione degli alimenti in ore stabili è un errore* (1). L' unica cosa infatti, che avrei forse da far osservare, si riferirebbe alla *prima dieta*: imperocchè io non darei che una minestra alla seconda distribuzione, e il brodo alla prima e alla terza, ovvero un ovo a bere o il cordiale in quest' ultima.

Alcuni scrittori, dopo aver mostrata la necessità d' invigilare affinchè ogni alimento sia buono e qual dovrebbe essere, prendono da ciò motivo di diffondersi sulla freschezza delle uova e sulla loro cottura, sulla qualità del latte, sulle carni, sul pane, sul vino, sull' acqua ec: ma non vedo il bisogno di perder tempo per esporvi quanto importi l' eccellenza dei cibi e delle bevande, e come se ne possa conoscere l' insalubrità; tanto più perchè è questo un argomento, che spetta all' igiene generale. Voglio tuttavia rammentarvi che collegasi con esso la questione intorno alla convenienza di procurarsi ogni cosa direttamente, piuttostochè confidare nel galantomi-

(1) *Sistema compiuto di polizia medica*; vol. XIX, pag. 139. Milano 1830.

smo degli appaltatori o degli accollatarî. Sul qual proposito io noterò

1.° Che per molti secoli, finchè gli spedali non sono stati che una specie di confraternita, tutto si faceva nello stabilimento come in famiglia:

2.° Che la grancia e le masserie somministravano il grano, il vino, l' olio e quanto occorreva:

3.° Che non v' era bisogno di ricorrere al fornaio per esempio, o ad altri (1):

4.° Che oggi però colle mutazioni avvenute a causa dei tempi, e delle variate circostanze, codesto sistema non è più possibile:

5.° Che è d' uopo dunque servirsi di accollatarî, ma procurare in ciò di aver la più grande oculatezza e prudenza.

Un altro costume era in uso presso i nostri predecessori, e questo a me parrebbe che potesse essere in parte rimesso in pratica. Il maggior numero di malati che contiensi ora negli spedali, la vita e l' ordinamento diverso che vi è, non permettono in vero che si componga una famiglia di tutti quanti han rapporto collo stabilimento medesimo, e che mangino tutti in un refettorio comune: tuttavia si potrebbe mettere una gran tavola in fondo

(1) Trovo in un antico documento che nello spedal di Siena tenevasi un capo-fornaio e il panettiere con due garzoni, l' ortolano, il cantiniere, ec. Vi eran pure abbondanti granai, pollaio, macello e via discorrendo.

della corsia, ovvero potrebbesi formare una specie di refettorio in una sala contigua che servirebbe anche per il passeggio, affinchè vi mangiassero insieme quei malati che sono in grado di alzarsi. A Parigi furono ristabiliti gli antichi refettorî in qualche spedale, e l'egregio Husson considera questo sistema come *favorable à l' hygiène des salles et au bien-être des malades eux-mémes* (1).

Del resto io non posso lasciar quest' argomento che si riferisce ai cibi e alle bevande, senza richiamare alla mente qualche avvertenza che è di troppo interesse: voglio dire che prima di somministrare il vitto, o l' acqua da bevere, è d' uopo essersi bene assicurati dello stato dei vasi ove codeste sostanze sono state e son tenute. I vasi di rame debbono esser bene stagnati e ben puliti, perchè gli acidi, che trovansi nelle materie animali e vegetabili, attaccano il rame medesimo e dan luogo alla formazione di un ossido che uccide per lo più lentamente: e anche quando sono coperti di un sottil velo di stagno, bisogna guardar bene che nè l' acqua nè le sostanze alimentari vi sieno serbate per lungo tempo; dappoichè colle ultime può avvenire che si mescoli un ossido micidialissimo, e coll' acqua un carbonato o un sottocarbonato di rame, decomponendosi qualche porzione di essa e così

(1) Op. cit., pag. 246.

portandosi il suo ossigeno sul rame medesimo insieme coll' acido carbonico dell' atmosfera. Si guardi ancora di non conservar l' acqua neppur nei secchi di rame stagnato, perchè lo stagno, che si usa di dare ai secchi, contiene talvolta un po' di piombo: e allora, scomponendosi l' acqua se vi sta a lungo, viene a formarsi un carbonato di codesto metallo ossia la cerussa. Dovendo serbar per molto tempo l' acqua o le dette sostanze, meglio sarebbe far uso di vasi di terra compatta.

Quanto alla bontà dei cibi e delle bevande, e in quanto alla nettezza della cucina e al modo di cucinare, credo di non dover parlarne. Osservo soltanto che è ufficio dell' infermiere il guardar con attenzione a tutto questo, riferendone al soprintendente se occorre.

Tali cose avvertite sul regime alimentare, passerò ora a dirvi alcune parole sul come e sul quando si possa permettere agli ammalati di trattenersi in colloquio coi parenti o cogli amici.

La carità che spinge ad accoglier nello spedale un infelice colpito da malattia senz' alcun mezzo di risorsa, e che si dà cura di fornirgli il cibo e tutto ciò che gli bisogna, non può certo permettere che esso debba poi ripagar codesto benefico favore con un sacrifizio così grande, qual sarebbe quello di non riveder più le persone che gli son care. Ma

debbo dirvi che i nostri predecessori erano troppo condiscendenti in questo, e forse troppo larghi: imperocchè, senz'alcuna difficoltà, lasciavano che ognuno potesse entrar liberamente nell'ospedale in qualunque giorno e in qualunque ora; e codesta condiscendenza voi saprete che durava ancora nello scorso secolo, non avendo altro limite che le ore della notte. Intorno al qual proposito voglio anzi rammentarvi un bel documento del 27 maggio 1775, che è nell'opera di Husson; ove, dopo aver seriamente discusso su questa materia, l'assemblea generale si legge come statuisse che *le public aura la libertè d'entrer dans l'Hôtel-Dieu le matin et au grand jour*, ma che *sera tenu de se retirer avant le coucher du soleil* (1).

Se non che, specialmente col crescer del numero dei malati, non potevano a meno di farsi una volta manifesti gl'inconvenienti di codest'abuso e il danno che ne veniva in quanto al servizio delle infermerie: non andò guari perciò che dappertutto si riconobbe alla fine il bisogno di ristringere una libertà così incompatibile col buon ordine, senza mancare ai precetti di un'equa e caritatevole benevolenza, e si fu d'accordo nel fissarne i limiti. In Francia, come altrove e fra noi, si stabilì infatti che per due sole volte la settimana fosse permesso a tutti l'accesso nelle infer-

(1) Op. cit., pag. 149.

merie, e per un' ora soltanto in alcuni luoghi e in altri per due: le ore, e i giorni che venivano destinati per queste visite famigliari in uno spedale, non combinavan però in tutti; ma in ogni stabilimento procuravasi che ciò non accadesse nel tempo della visita medico-chirurgica, o della distribuzione del cibo. Oltre ai detti due giorni, se un malato era in pericolo o se per qualche grave circostanza rendevasi necessario in altri momenti un abboccamento fra un ammalato qualunque e qualche altro individuo, bastava, per avervi accesso, l' autorizzazione o il permesso del direttore.

Codesto sistema vige sempre per verità, e mi pare che sia senza dubbio preferibile a quello degli scorsi secoli, considerando che in certe *speciali* circostanze i direttori non potranno esser mai tanto insensibili alle altrui sciagure da non permettere un accesso ben giustificato: solo noterò che invece di due giorni per settimana io ne accorderei tre (domenica, martedì e giovedì), e un' ora (dalle 12 al tocco) invece di due. Non ammetterei poi che dietro l' autorizzazione l' ingresso nelle stanze per le malattie contagiose, in quelle ove son le puerpere, in quelle ove sono le malattie veneree, ed in quelle ove son coloro che hanno testè subìto una grave operazione: finalmente vorrei che s' impedisse, in qualunque modo, che i malati ricevessero alimenti

di nascosto da quelli che vanno a visitarli; e per raggiungere meglio questo scopo, oltre alla diligenza che dovrebbe usare il portinaio nel frugar le persone, io pur vorrei che si affissasse alla porta il divieto rigorosissimo di portare ai malati qualsiasi cosa colla pena ivi comminata, e che poi di fatto il castigo avesse effetto senz' alcuna misericordia (1). Queste ultime parole sembreranno un po' dure ed aspre, ma son pur troppo giuste: imperocchè lasciando pur di avvertire che ogni ammalato ha nell' ospedale tutte quante le cose delle quali abbisogna, e che il soverchio potrebbe benissimo riuscirgli dannoso, è un fatto che a Grosseto io ho visto parecchi peggiorare od anche soccombere per l' acquavite che loro di nascosto procurava un mal inteso sentimento di affetto o di benevolenza, ovvero per alimenti indigesti e inopportuni.

Però quei poveri ammalati non vanno allo spedale per mangiar soltanto, ma veramente ci vanno per esservi curati ed assistiti. Converrebbe dunque ch' io vi dicessi ora come si può, e come si deve soddisfare a questo dovere: se non che, entrando in tal materia, vedo bene che non potrei dir tutto nel breve tempo che mi resta; per cui, colla maggior possibile brevità, mi limiterò a parlarvi della

(1) Alla persona côlta infragrante dovrebbe essere inibita l' entrata nello spedale per un tempo più o meno lungo, secondochè è la prima o la seconda volta che manca.

scelta di quelli che alla loro cura dovrebbero esser destinati.

Che i curanti degli spedali sarebbe necessario che fossero presi tra i migliori, e che non si potrebbe mai biasimare abbastanza quella incredibile trascuratezza, (per dir meglio) quell' incredibile indifferenza che da parecchi anni si è usata e si usa per esempio anche qui tra noi nell' eleggere i medici o i chirurghi, mi pare che non sia da mettersi in dubbio. Il povero infatti, ch' è costretto dalla miseria a ricoverarsi negli spedali in caso di malattia, è in condizioni assai diverse da quelle in cui trovansi coloro che posson farsi curare al domicilio: questi scelgono liberamente il medico nel quale hanno più fiducia, e all' occorrenza lo variano o vi aggiungono un altro; mentre il miserabile bisogna che si abbandoni nelle braccia di quello, che gli dà lo stabilimento. Se ora l' ignavia, l' indifferenza o il mal talento di chi presiede alla scelta dei curanti in uno spedale, non sa mettervi che persone incapacissime e più dannose che utili, cosa divien mai (io domando) la carità ospitaliera? E quand' anche il disgraziato non si accorga di esser pur troppo in cattive mani, o pazientemente *prenda il mondo com' è*, a che si riduce la giustizia e la coscienza umana, se si permette ed anzi si fa in modo che un infelice debba trovar la morte là dove sperava di ricuperarvi la salute? Ag-

giungasi che coll' elegger bravi medici, e bravi chirurghi negli spedali, si giova all' economia degli spedali medesimi ed alla società: imperocchè da un lato un bravo medico rende più sollecita la guarigione, e così scema la durata della malattia (quindi la spesa); dall' altro la società ha in tal guisa un criterio per sapere a quali medici ricorrere in certi casi di consultazioni per diagnosi o per cure difficili, e di più risente un altro vantaggio ch' è grandissimo, allorchè quel campo immenso d' istruzione pratica è saviamente offerto a chi saprà profittarne per il bene degli uomini e per l' avanzamento della scienza

I nostri predecessori, che per verità io credo che fossero più sinceri e più giusti nei loro atti caritatevoli, in generale non trascuravano la buona scelta: oggi però, se hannovi molti paesi ove si ha cura di mettere in questi stabilimenti i migliori medici e i migliori chirurghi, altri invece ve ne sono in cui sembra che siasi avuto e si abbia in mira di far proprio il contrario. Per esempio in Francia, in Inghilterra, in Germania, in Olanda e in molti altri luoghi, voi certo troverete che i medici di questi stabilimenti sono scelti tra i migliori: anche in Italia ho visto io medesimo che bravissimi medici disimpegnavano il servizio degli spedali di Milano, di Torino, di Venezia, di Genova, di Bologna, di Ferrara, ec. Ma è poi così dappertutto tra noi?

Signori, potrei qui forse entrare in alcune particolarità vergognosissime e che dovrebbero esser manifeste per molti: voi peraltro sapete che non sempre conviene di dir quello, che pur troppo è vero. Permettetemi dunque che io taccia, e che venga piuttosto a indicarvi i requisiti che dovrebbero avere i medici e i chirurghi degli spedali, e il modo che potrebbe guidarci nella scelta di costoro.

Quanto ai requisiti, non vi ha dubbio che ogni curante dovrebbe essere istruitissimo nella sua scienza, aver molta pratica, ed essere zelante e caritatevole: trattandosi del medico, vorrei che alla medicina propriamente ei si fosse dedicato; e trattandosi del chirurgo, non vorrei di quelli che s' immischiano nella chirurgia e nella medicina, e per lo più san poco dell' una e meno dell' altra. A quest' ultimo proposito vi dirò pure che io non ignoro come tempo fà si pubblicasse la vacanza di un posto di medico in un certo spedale, e nell' istesso tempo si esigesse dai concorrenti la matricola *medico-chirurgica*: vi dirò di più che non ignoro neanco come da taluno, per maggior semplicizzazione, siasi fino consigliato di non separar più le sale chirurgiche dalle mediche. Ma e che perciò? Ci si obbietta (è vero) che la distinzione tra le malattie mediche e quelle chirurgiche è non di rado arbitraria, e che la medicina e la chirurgia trattano in fondo il medesimo argomento, ch' è

quello di ridonar la salute agli ammalati: peraltro, o signori, voi ben comprenderete che qualche lieve disparità nel precisare i limiti che separano un' arte dall' altra, come pure l' analogia dello scopo a cui mirano entrambe in ultim' analisi, non tolgon forza a quel canone economico-sociale su cui posa la *divisione del lavoro*; dappoichè a nessuno (sano di mente, s' intende) può certo venire in animo di negare che qualunque lavoro è tanto più perfetto quanto è più diviso, e che, se analogo è lo scopo a cui tendono ambedue codeste nobili arti, sono d' altronde diversi i mezzi di cui servonsi per raggiungerlo. La qual cosa io già dimostrai 25 anni fà (1), e tornai in ultimo a ripetere in una *lettera all' egregio Sig. Direttore del LIBERO CITTADINO* (2): e se non ho avuto la soddisfazione di vedere statuito codesto principio nelle leggi che tra noi regolano l' esercizio pratico dell' arte salutare (3), posso almeno rallegrarmi di averlo visto

(1) *Lettere sulle maremme toscane*; pag. 82. Lucca 1847. — Vedasi ancora la mia *miscellanea di nuovi scritti importantissimi sulle maremme toscane* stampata a Lucca nel 1848, dalla pagina 167 alla pagina 174 inclusive, ove quest' argomento è stato diffusamente trattato.

(2) *Lettera del Dott. Baldassarre Bufalini sopra una progettata riforma del servizio sanitario.* Siena (Tipografia di A. Moschini), 3 maggio 1867).

(3) Ripeto quello che ho detto più e più volte. – Che il medico cioè debba frequentare alle scuole anche il corso di chirurgia, e che viceversa il chirurgo debba eziandio frequentar quello di medicina, io ben ne convengo *dentro certi*

approvato da un collega molto rispettabile, com' è il Prof. Salvadore Gabbrielli, in uno scritto ch' egli stampò posteriormente nel giornale or qui mentovato (1).

Però, se questi dovrebbero essere i requisiti di coloro a cui viene affidata la cura negli spedali, con qual criterio o con quali norme si procederà nell' eleggerli?

Il metodo che si è usato nelle città di Toscana, e che anche adesso si usa, è quello che il traduttore della bell' opera di G. Pietro Frank chiamava *pessimo* (2). Presenta il concorrente la sua istanza, corredandola di attestati (che talvolta non gli son neppur chiesti)

limiti, non nel modo come si pratica: ma che tutti quanti gl' impieghi debbano esser medico-chirurgici, e che nell' esercizio della professione non si debbano più separare codeste due arti salutari (obbligando un solo individuo a disimpegnarle entrambe), questo è ciò ch' io non ammetto ad onta dei nuovi sistemi introdotti fra noi. E cosa si direbbe infatti di quel legislatore il quale da ora in poi volesse che ciascun legale esercitasse insieme tutte quante le branche che alla giurisprudenza si riferiscono, non distinguendo più la pratica del notaro per esempio da quella dell' avvocato o del procuratore? Non si riderebbe se un nuovo decreto venisse oggi a favorir non solo l' unificazione dell' arte medico-chirurgica (che per verità è già unificata), ma di tutte le professioni affini?

Come ora si corre dal *chirurgo* per una malattia *medica* e viceversa, nell' istesso modo un uomo potrebbe allora andarsene da una crestaia per farsi fare il cappello, da una sartina per farsi tagliar la giubba o per farsi prender la misura dei calzoni, da qualche scultore o da qualche architetto per farsi fare un quadro, ec. ec.

(1) *Il libero cittadino;* N° 20. Siena, 16 maggio 1867.

(2) Op. cit., vol. XIX, pag. 166.

e soprattutto rafforzandola colle indispensabili raccomandazioni: se queste fan breccia, non ha bisogno di altro ed è sicuro di esser preferito. Diviene allora *medico* o *chirurgo di turno*, ma è nell'ultimo posto: a misura peraltro che muoiono o se ne vanno quelli che gli sono avanti, egli sale per *diritto di anzianità* (ancorchè sia il più ciuco di tutti) e presto è *medico primario*; e così, per ripetere le medesime parole del sullodato scrittore, *la salute dell' umanità è barbaramente malmenata* (1).

Altrove, credendo di garantir meglio dagli abusi delle raccomandazioni e dalle ingiustizie, si è fatta invece e si fa dipender la scelta da un concorso per esame. Ma avvertiva a questo proposito il celebre De-Gèrando che *souvent imparfaite, trompeuse même lorsqu'il s' agit seulement de reconnaître les candidats les plus capables, relativement aux connaissances théoriques, la vie du concours le devient bien plus encore quand il s' agit de constater l' habilité pratique.* E *comment*, soggiungeva inoltre, *mettre au concours le zèle, la charitè et les vertus qui sont exigés d' un médecin des pauvres* (2)?

Come fosse incerto ed ingannevole il solo criterio dell' esame nella scelta dei medici, io pure lo mostrava, o signori, fino dal

(1) Op. cit., vol. XIX, pag. 169.
(2) Op. cit.

1844 (1): ed oggi poi, volendo, ben altri fatti potrei aggiungere per provarvi 1.° che neppure gli esami liberano dalle ingiustizie degli uomini sleali, e 2.° che i resultati da tutt' altro posson sovente dipendere che dalla vera abilità. In qual modo adunque dovremo noi regolarci? Converrà persistere nel sistema della semplice *presentazione* e ritener col medesimo De-Gérando che gli scrupoli, per i quali appunto sarebbero stati consigliati i concorsi ad esame, *sont mal entendus, exagérés*? Potremo dire che *ils sont en partie le fruit de tristes prèjugés répandus depuis quelque temps, qu' assiègent d' une aveugle défiance tous les actes de l' administration publique* (2)?

Tanto il sistema della *presentazione*, quanto quello del *concorso ad esame*, hanno certamente i loro difetti e i loro vantaggi: ma il male dell' uno e dell' altro sistema è soprattutto nella slealtà, o nell' ignoranza degli uomini; perchè in Germania per esempio, dove il sentimento dell' onesto e del buono è più forte, non derivano dal primo tante ingiustizie e tanti danni quanti se ne vedono tra noi. Credo anzi che se avessimo giudici imparziali e saggi, e se vi fosse tra i concorrenti una o più

(1) *Sul miglior modo di provvedere alle cattedre di medicina.* Firenze 1844. — Vedasi anche il terzo volume della *raccolta di opuscoli medici del Dott. Baldassarre Bufalini* stampato a Grosseto nel 1845.

(2) Op. cit, tom. IV, pag. 342.

persone che avessero da presentare le *prove più certe* della loro idoneità, il primo sistema sarebbe in vero preferibile: talmentechè l'esame non dovrebbe costituire che un semplice mezzo per procurarsi qualche prova d'idoneità o di attitudine al disimpegno dell'impiego messo a concorso, se altre prove certe mancassero. Laonde essendo per vacare un posto di medico curante o di chirurgo in uno spedale, io vorrei dunque 1.° che i concorrenti e la società fossero garantiti dalle prevaricazioni e dalle ingiustizie che troppo spesso si commettono, e 2.° che all'esame non si accordasse un valore più grande di quello che ha realmente: otterrebbesi con probabilità il primo vantaggio se s'introducesse l'uso di annunziare nei fogli pubblici (specialmente locali) i nomi dei concorrenti coi loro titoli e requisiti, e di fare in ultimo conoscere la persona prescelta con tutti i motivi che hanno indotto a doverla preferire; e si otterrebbe l'altro se, adottato il concorso *per titoli* o *per esame*, nel fatto poi non si dimenticassero i titoli e non si costumasse di preferire uno qualunque, solo perchè ha avuto la sfacciataggine di esporsi ad un esame in cui si è mostrato men che mediocre.

Prima di dar termine a questa lettura, voglio anche accennarvi un'idea storta che molti hanno sul requisito dell'età, e sul criterio che puossi ricavare da essa: imperocchè,

mentre alcuni vorrebbero preferire i giovanissimi per aprir loro una carriera, altri invece li escluderebbero; ed altri poi, stabilendo un limite ai 60 anni di età, vorrebbero ingiustamente esclusi dal concorso quelli che hanno raggiunto codest' età o che sono per raggiungerla. Sul qual proposito io ripeterò qui le seguenti parole, che pubblicava alcuni anni indietro.

« In questi tempi di *libertà* (così diceva),
« e perciò di *libera concorrenza*, si mirerebbe
« a precludere ogni via a chi cogli anni ha
« acquistato una pratica che manca a certi
« medici i quali si fan largo colle brighe e
« coll' impostura: ma anche questo è un er-
« rore di economia sociale, ed è pure un at-
« tentato a quel liberalismo che di continuo
« vantasi a chiacchiere. Un uomo di cinquanta
« o sessant' anni per esempio, abituato alle
« fatiche delle condotte, può aver benissimo
« maggiore attività di uno che è più giovane
« ed è avvezzo a tutti i comodi della vita:
« ed io ho visto all' *hôpital de la charité* a
« Parigi il vecchissimo Andral, che disimpe-
« gnava i suoi ufficî medici con un' attività
« molto più grande di quello che nol faces-
« sero altri assai più giovani di lui. Poi per-
« chè si deve porre un limite alla *libera con-*
« *correnza*, mentre n' è libera la scelta? La
« matricola non dà a tutti il diritto di con-
« correre? E l' uguaglianza dei diritti non val

« più nulla in questo momento, in cui tanto
« d' altronde si vantano i principî dell'ottan-
« tanove?..... Se non si vuole un concor-
« rente, perchè ha una certa età, gli si ne-
« ghi pure il voto: ma non gli s' impedisca
« (per Dio!) di concorrere, a meno che le
« dottrine moderne non autorizzino gli uomini
« ad *infischiarsi* anche delle teorie sulla *libera*
« *concorrenza* e degl' insegnamenti del celebre
« nostro Romagnosi (1). »

A tali parole potrei aggiungerne altre per rammentarvi che uno dei requisiti, da doversi pretendere in quel medico che dovrebbe esser prescelto per curare i malati, è appunto la molta pratica: imperocchè questa non si acquista che cogli anni, e col lungo esercizio. Ma l' ora é già tarda, ed io qui finirò, limitandomi a rispondervi ad una difficoltà che potreste per avventura obbiettarmi: imperocchè qualcuno di voi mi potrebbe forse avvertire che colla tenuità dello stipendio, che ai medici di spedale si assegna, non è facile che un bravo pratico vi concorra; e di più potrebbe anche aggiungere che trattandosi di un' opera pia, di stabilimenti che in generale hanno un patrimonio meschinissimo, non è neppur da supporsi che in modo si accresca l' onorario da allettarvi i più abili esercenti.

Se non che a nulla varrebbero codeste

(1) Vedasi la mia *lettera* più sopra citata.

parole, quando le amministrazioni ospitaliere fossero tra noi più assennate, e il nostro popolo fosse meno indifferente e più savio nelle cose che riguardano la pubblica salute. Immaginatevi infatti che quelli impieghi sieno coperti dai migliori e che ogni motivo di discredito sia remosso, e state pur certi che tutto meglio procederà, verificandosi anche nei nostri spedali ciò che altrove si vede. Di ciò vi persuadereste facilmente se guardaste per esempio alla Francia, ove potete esser sicuri di trovar negli spedali i più bravi medici e i più abili chirurghi delle città. Alludendo ad essa, scriveva anzi con ragione il celebre De-Gérando che *le service des hôpitaux, quelque faible qu' en soit la rétribution, fût-il même rempli gratuitement, offre deux grands avantages aux hommes de l' art*: conciosiachè *il devient pour eux une école, ils y puisent l' instruction la plus précieuse, celle de l'expérience*; e *il devient aussi pour eux un titre de recommandation aux yeux du public*, perchè *il les fait connaitre, il leur procure une clientelle* (1).

E in vero chi non sa quanto è ambito in Inghilterra il posto di medico di spedale, sebbene esso sia generalmente onorifico e senza stipendio? Chi non sa quanto è pure ambito a Berlino come a Parigi, benchè (invece di

(1) Op. e vol. cit., pag. 342.

un vero stipendio mensile) i curanti non abbiano che una gratificazione, la quale si estende dalle 100 alle 120 lire il mese nella capitale della Francia e dalle 60 alle 150 in quella della Prussia? In ultimo chi non sa che ciò interviene perchè quei posti sono là accreditatissimi, perchè infatti vi si è sempre tenuto il costume di far la migliore scelta, perchè tali impieghi danno in conseguenza il vantaggio di una lucrosa clientela, perchè è a quei curanti che per solito si affida l' insegnamento pratico?

LETTURA NONA

SOMMARIO

I DUE SISTEMI D' IMPIANTO PER IL SERVIZIO MEDICO E CHIRURGICO. — VISITE DEI CURANTI NEI TEMPI REMOTI. — REGOLAMENTO DEL 1783, E RIFORME FATTE E DA FARSI. — STATISTICHE OSPITALIERE E MAGISTRALI — FARMACIA E FORNITURE. — POLIZIA SANITARIA FARMACEUTICA. — PERSONALE PER DIRIGERE IL SERVIZIO DELLE SALE DEGLI AMMALATI, E PERSONALE INCARICATO DI ESEGUIRLO. — FAMIGLIA OSPITALIERA IN DIVERSI TEMPI. — SISTEMI PER L' ALTO E PER IL BASSO SERVIZIO. — LE SUORE DI CARITÀ. — ASSISTENZA RELIGIOSA. — DISPOSIZIONI IGIENICHE A PROPOSITO DI QUELLI CHE MUOIONO, E DI QUELLI CHE ENTRANO IN CONVALESCENZA.

Signori,

Ieri assistemmo alla scelta dei medici, e dei chirurghi di spedali: oggi poi li vedremo in esercizio, e noteremo quello che essi fanno o che far dovrebbero per ben disimpegnarsi

dal loro ufficio. Prima però d'incominciare, credo che non vi sarà discaro se vi dico innanzi qualche cosa intorno all'impianto di codesto servizio medico-chirurgico.

Voi sapete che qui in Toscana suolsi effettuar la cura a turno da un certo numero di medici e di chirurghi, i quali prestano alternativamente la loro opera, e ne son via via pagati con un piccolo stipendio mensile: negli spedali più grandi hannovi ancora altri chirurghi ed altri medici, che chiamansi *sostituti* o *supplenti*, e che non prestando servizio che allorquando è ammalato qualche curante o in assenza, ovvero allorquando il numero degl'infermi è molto straordinariamente accresciuto, non ne sono pagati che per quel tempo in cui han prestato servizio. Altrove poi, come a Roma per modo d'esempio, la cura è continuamente disimpegnata da medici e da chirurghi stipendiati che diconsi *primarî*: oltre a ciò vi sono altri medici che si chiamano *assistenti*, ed altri chirurghi che diconsi *sostituti*; i quali, debitamente retribuiti, assistono anch'essi gl'infermi coi loro *primarî* respettivi, e surrogan questi nelle loro assenze e nelle visite della sera. Presso le altre nazioni la cura è del pari affidata a medici e a chirurghi *primarî*: hannovi poi gl'*interni* scelti per esame, negli spedali ov'è l'insegnamento pratico e specialmente in Francia, i quali press'a poco corrispondono ai *sostituti* ed agli

assistenti; come pure i sotto-assistenti, o gli esterni (1).

Quest'ultimo sistema per verità, se debbo dirvi con schiettezza quello ch'io ne penso, a me pare che dovrebbe esser dappertutto preferito: imperocchè, ben considerate le cose, non vi ha dubbio che è più vantaggioso ai malati e alla scienza. Costoro infatti, messi sotto la cura di *primarî* per i quali fissansi certe determinate infermerie, non sono più soggetti (o lo son molto difficilmente) a quelle mutazioni che avvengono per causa dei turni e per diverse vedute diagnostiche o terapeutiche: i medici poi, dall'altra parte, han luogo di vedere tutto l'andamento e tutte le fasi delle malattie che hanno un corso piuttosto lungo; e di più, per mezzo degli assistenti che son legati ai *primarî* e che (a differenza

(1) Era già composto il presente foglio di stampa quand'io son ritornato da Roma, dove ho avuto luogo di esaminar con molta attenzione quel bel manicomio e gli altri spedali.

A suo tempo parlerò di tutto. Qui soltanto dirò che simile è l'impianto nell'arcispedale di S. Spirito e negli spedali di S. Giacomo e della Consolazione: in quello dei Fate-bene-fratelli, che è nell'isola del Tevere e dirimpetto alla chiesa di S. Bartolommeo ove vuolsi che fosse una volta il tempio d'Esculapio, hannovi pure i *primarî* e gli *assistenti*; ma questi ultimi non fanno altro che sostituire il *primario*, allorquando è ammalato o assente dalla città. Evvi però un frate di quell'ordine di S. Giovanni di Dio, il quale, avendo la matricola medico-chirurgica, disimpegna gli uffici a cui adempiono gli assistenti negli altri stabilimenti ospitalieri.

dei *sostituti* o *supplenti* col sistema dei turni) non restano estranei alla cura da quelli intrapresa, posson bene approfittarsi dell'occasione per arricchire la scienza colle storie morbose e colle statistiche. Aggiungete che variando così il personale sanitario, e sostituendo a quello dei turni codesto secondo impianto, meglio si risolve la questione intorno al requisito dell'età di cui vi parlava nella lettura precedente; poichè a parità di titoli potrebbesi preferir come *primario* il più vecchio ossia il più *sperimentato* o *pratico*, e nell' istesso tempo potremmo aprire una bella strada per mezzo dei posti di *assistente* ai giovani che sopra gli altri sonosi distinti, e che sempre più si distingueranno sotto la scorta di *primarî* sperimentati ed abili.

Un' altra cosa voglio pure avvertire intorno a codesto proposito, ed è questa: i *sostituti* o *supplenti* cioè, coll'attual sistema dei turni, è assai difficile che sieno abili realmente a causa dei difetti del sistema medesimo; e d' altronde, per gli stessi difetti, sono essi appunto che diverranno medici di turno a suo tempo e influiranno a screditar vieppiù il servizio sanitario dell' ospedale. Potrei additarvi eziandio qualche altro inconveniente, e potrei cogliere anche l'opportunità per rispondere ad un' obbiezione di quelli, i quali credono che coll' altro sistema mal si limiti il numero dei malati che ciascun medico dovrebbe tenere in

cura: imperciocchè, restando sempre l'istessa la quantità dei *primarî*, suppongono che quella degl'infermi possa crescere in guisa da recar qualche imbarazzo ai medici medesimi; mentre col sistema dei turni, com'è oggi praticato in Siena, fanno notare che al maggior numero degl'infermi suppliscono i *sostituti*. Se non che parmi inutile l'aggiungere altre particolarità, e in quanto a quest'ultimo proposito basti notare che il numero dei medici *primarî* suolsi ora fissare sulla media giornaliera degli ammalati che lo stabilimento riceve: così in Roma per esempio, nell'arcispedale di S. Spirito ove accolgonsi parecchie migliaia di individui (1), sappiamo che vi è tal quantità di medici *primarî* da far sì che a ciascuno di essi tocchi meno di una sessantina di ammalati giornalmente (2).

(1) Codest' arcispedale non riceve che malati e malate per affezioni di medica pertinenza, e per quelle di chirurgia non ha che una sala ove accolgonsi i casi *urgenti* chirurgici, essendo destinati per le malattie chirurgiche gli spedali di S. Giacomo e della Consolazione.

Dal *rapporto amministrativo* pertanto, che è stato testè pubblicato in Roma dall'esimio sig. Commendatore Dott. Diomede Pantaleoni, e ch' io ricevo ora nel momento che è alla stampa il presente foglio, rilevasi che nei primi dieci mesi dello scorso anno 1871 vi sono stati ammessi 10799 ammalati.

(2) Trovo infatti nel bel *rapporto amministrativo* qui sopra citato che la media giornaliera dei malati nel 1870 fu di 379: cosicchè, dividendo codesta cifra per 7 ossia per il numero dei sei curanti medici e del chirurgo, è evidente che toccaron giornalmente 54 ammalati per ciascuno.

Del resto o si adotti l'uno o l'altro modo d'impianto, noi passeremo a considerare i curanti nell'esercizio del loro ufficio, e principieremo dalla visita.

Nei primi tempi, e per lungo volger di secoli, pare che poco si badasse alla regolarità delle visite negli spedali, e che tutte le cure si facessero in particolar modo consistere nella somministrazione del vitto e nell'assiduo esercizio delle consuete pratiche religiose. Leggete per esempio gli *statuti volgari de lo spedale di S. Maria Vergine di Siena*, che nella precedente *lettura* vi citai, e potrete con facilità persuadervene. Ivi infatti non si parla mai di medici o di chirurghi, nè di medicina: ma trattasi però di dir *li officî e l' ore di Dio*, di ordinare ai frati *di andare a servire a li infermi*, di descrivere i doveri degli *officî* e di elegger quelli che a ciascun officio debbon soddisfare (come sarebbero i *castaldi*, il *rettore*, l' *infermieri*, il *camarlengo*, il *pelegrinieri* ec), di *provedere le possessioni*, di *dar penitenzia e li altri sacramenti*, di assegnar l' obbligo al rettore *di servire sei volte ne l' anno a li poveri infermi e gittati*, ec.

Vero è che negli altri statuti del 1265 ch' io parimente vi citai nella lettura precedente, e per l'appunto nel medesimo capitolo XL, si legge che l' ospedale doveva mantenervi a proprie spese un medico, un chirurgo e uno speziale: — che questi dovevano esser

frati dell' istesso istituto: — che se tra i frati non ve n' erano, il rettore, ed altri frati da lui medesimo appositamente convocati, dovevano sceglierli al di fuori: — che a questo oggetto doveva fissar lo spedale un conveniente stipendio, onde i malati fossero curati *libenter et gratiose*: — che doveva esser fatto tutto ciò che sarebbe stato prescritto (1). Ma nulla però vi si trova in quanto alle visite da farsi, e si rileva anzi dalle parole *de eorum salario* che anche coi medici si faceva una specie di cottimo, quasi forse come facevasi in Francia prima del secolo decim' ottavo; dove o i medici eran sotto la dipendenza degl' intraprenditori, o divenivano intraprenditori essi medesimi.

A Parigi sembra che si stabilissero a questo proposito le prime norme col regolamento nel 1735, e qui tra noi definironsi meglio con quelle del 1783. Non vi parlerò di codesto regolamento francese, per mezzo del quale vuolsi che si desse principio ai *cahiers*

(1) Son queste le precise parole, che seguono dopo il periodo da me riportato alla pagina 296. — *Et quod in adjutorium infirmorum qui veniunt ad jacendum apud dictum hospitale, ipsum hospitale habere debeat suis expensis duos medicos (videlicet unum fisicum et alterum cerurgicum) et unum speciarium, qui sint fratres dicti hospitalis, si haberi potuerit; sin autem, habere debeant a dicto hospitali salaria convenientia, ita quod eos curet libenter et gratiose. Qui medici debeant eligi per Rectorem, et per illos fratres quos sibi placuerint; et quicquid per eos ordinatum fuerit de eorum salario, ita fit.*

de visite: e quanto al secondo, vi dirò soltanto che con esso venivano prescritte fra le altre le seguenti disposizioni.

1.° *I turni si faranno di quattro in quattro mesi incominciandosi nel mese di gennaio.*

2.° *Ciascheduno dei medici di turno* (lo stesso si dica dei chirurghi) *visiterà ogni mattina indispensabilmente quel numero di infermi e inferme che gli verrà assegnato, e in quell' ora che gli sarà destinata dal soprintendente alle infermerie, il quale repartirà tali visite in maniera che tutte e in tutti i tempi restino ultimate mezz' ora avanti il pranzo dei malati* (10 antimeridiane).

Qualora taluno si trovasse legittimamente impedito da non poter soddisfare al suo impiego nell' ora prescritta, ne farà rendere inteso il soprintendente; perchè, giustificato l' allegato impedimento, possa far supplire o al medico astante se si tratti d' impedimento improvviso e momentaneo, o ad uno dei medici sostituti dell' altro turno quando si tratti di assenza o malattia più durevole e costante.

3.° *Oltre alle solite visite della mattina, saranno obbligati i detti medici di replicarle quotidianamente anco nella sera alle ore che verranno prescritte dal prefato soprintendente.*

4.° *Trattandosi di qualche malattia che esige prudenzialmente un consulto, dovrà il medico curante renderne inteso il soprintendente (ed in mancanza del medesimo l' infermiere), a cui*

starà il concertare il giorno e l'ora; avvertendo che tutti i curanti, tanto stipendiati che sostituti, debbano accorrere al consulto a tutte le chiamate, quand'anche non sieno di turno.

5.° *Il medesimo medico curante dovrà trovarsi anche talora col respettivo maestro-chirurgo per conferire con esso, e concertare il tempo e il mteodo delle operazioni.*

6.° *Si ricorderà altresì del proprio e preciso dovere, riguardante l'ordinazione dei SS. Sacramenti ai malati che sono in pericolo di vita.*

7.° *A tutte le grandi operazioni chirurgiche dovrà assistere il medico.*

8.° *Il medesimo* (il curante) *farà scrivere tutte le ricette al giovane praticante di medicina, e in difetto a quello di chirurgia, che sarà destinato a portargli il libro a forma degli ordini e delle istruzioni veglianti* (1). *Nel detto libro si scriveranno tutte le ordinazioni, tanto di medicinali, che di operazioni o applicazioni chirurgiche. . . . Simili ricette il medico curante avvertirà che sieno scritte visita per visita alla sua presenza e al letto del malato o malata respettiva, e non altrimenti, anche quando si tratti di replicare più volte una medesima ordinazione: rivedrà poi le dette ricette scritte come sopra,*

(1) Dove non sono questi giovani, come verificasi per esempio in Siena, le scrivono i praticanti di farmacia: e dove neppur questi si trovano, vi supplisce l'aiuto-farmacista.

e le firmerà per autenticarle e per evitare ogni errore.

9.° *Alla terminazione e al respettivo incominciamento di ciaschedun turno dovrà il medico curante, che termina, trovarsi per quattro visite al letto dei respettivi malati col medico suo successore, per dargli i lumi e le informazioni opportune.*

Tali erano le norme, che venivano stabilite in Toscana col nominato regolamento del 1783: e tali son pure le norme o regole, che press' a poco seguitansi anche oggi. Se non che potrebbero essere suscettibili di qualche mutazione?

Quanto a quello ch' io ne penso, vi noterò che l'ora delle visite mi parrebbe che non dovesse dipender dall' arbitrio del soprintendente. La scienza infatti c' insegna che se non debbono esser fatte colla luce artificiale, perchè mal potrebbesi giudicare del vero stato di alcuni malati, neppur si dovrebbero fare in troppa vicinanza o dopo il pasto delle 10 e mezzo: talmentechè io non potei a meno di maravigliarmene, quando seppi che in Inghilterra (ove d' altronde questi stabilimenti appartengono a privati, e l' esercizio della beneficenza non ha altra norma che il loro volere) eseguiscònsi più tardi del mezzogiorno. Di più l' istessa polizia sanitaria c' insegna ancora che le visite ordinarie non dovrebbero esser fatte nelle ore nelle quali gli ammalati riposano,

e che, quando si fanno, dovrebbe esser già terminato il servizio che riferiscesi alla pulizia delle infermerie e dei letti: per le quali cose havvi dunque anche in questo una regola precisa da potersi eziandio stabilire in genere per ogni spedale, ed io credo col Dott. Coste che la prima visita dovrebbe incominciarsi alle sette antimeridiane nell'estate e alle otto nell' inverno (1); mentre la seconda, che per solito meno interessa, potrebbe essere effettuata un' ora prima della distribuzione. In tal guisa avremmo non solo una regolare uniformità dappertutto che corrisponderebbe colle più giuste esigenze economico-sanitarie ed igieniche, ma avremmo anche l' altro vantaggio di poter far somministrare ai malati in tempo opportuno certi medicinali, come per esempio gli emetici e i purgativi (2).

Che dirò poi della questione intorno alla durata più o meno lunga dei turni, supponendo che tra noi vogliasi continuare a pre-

(1) Vedasi il cit. *dictionaire des sciences médicales.*

(2) Bisogna che l' ora delle visite sia per tutti la stessa; poichè se non fosse così, nascerebbe una confusione nei diversi servizi che potrebbe anche riuscir nociva all'economia degli spedali medesimi. Il cuoco infatti si troverebbe incerto sulla quantità delle porzioni da doversi distribuire, e imbarazzato nella preparazione dei vitti straordinarî: l' istessa incertezza vi sarebbe a proposito dei bagni e di altri servigi, come pure nell' istesso imbarazzo si troverebbe il farmacista; talmentechè verrebbesi a fare in più volte ciò che potevasi fare in una volta sola con maggiore economia di tempo, di combustibile e di lavoro.

ferire il sistema dei turni all' altro che vi ho pur dianzi accennato? Io certo non vi nego che può esser utile talvolta il cambiamento mensile dei curanti, allorchè ad uno cattivo ne succede un buono: ma bisogna supporre che tutti siano del pari idonei, e in questo caso è sempre meglio che si cambino quanto più tardi si può, affinchè non vengano troppo spesso interrotte le cure già incominciate. Se non che hannovi certi spedali (come a Grosseto per esempio), dove il turno quadrimestrale riuscirebbe per i medici un po' troppo gravoso: imperocchè, mentre è molto considerevole il numero degli ammalati che quotidianamente in certi mesi vi soggiornano, il servizio non vien fatto che dai due condotti i quali hanno pur l' obbligo di curare i malati della città e della campagna.

È inutile poi ch' io qui vi rammenti che la visita deve esser fatta via via a ciascun malato secondo il numero progressivo del letto, incominciando dal primo: come pure è inutile ch' io vi noti che ogn' infermo dev' esser designato nel *quaderno di visita* con un numero equivalente a quello del letto ov' è stato posto, e che in codesto quaderno si debbono scriver con esattezza scrupolosa tutte le ordinazioni medicinali e dietetiche. Parimente è inutile rammentarvi che sotto il numero del letto di ciascun malato, ov' è pur la cartella in cui sta scritto il suo nome e cognome coll' indica-

zione dell'età e del giorno d'ingresso nell'ospedale, è necessario che vi sia anche la tavoletta ove a grandi lettere sia segnata la porzione di alimento assegnatagli: la diagnosi della malattia è bene che sia indicata, in apposito spazio, nella cartella medesima.

Un'altra osservazione credo di dovervi fare, e questa sarebbe relativa al numero dei malati da stabilirsi per ciascun servizio. Il regolamento del 1783 nulla fissava a tal proposito, almeno in un modo perentorio e ben determinato: ma venendo a dichiarare che in ogni turno debbon essere impiegati 12 medici e 4 chirurghi, ed ammontando a 1034 (751 per gli ammalati di medica pertinenza e 283 per quelli di chirurgia) il numero totale dei letti nell'ospedale di S. Maria-nuova di Firenze, è chiaro che ai chirurghi non potevan mai toccare più di 70 ammalati in media nè più di 62 ai medici: se non che una regola precisa non essendo stata fissata, e non essendovi altri regolamenti per gli spedali della Toscana, è successo talvolta che un curante abbia avuto pochi ammalati e che un altro ne abbia avuti troppi. Qual sarà dunque il limite che un nuovo regolamento dovrebbe assegnare, affinchè venga assicurata quell'*assistenza esatta* e quello *studio delle malattie* di cui parlava l'egregio traduttore della grand'opera di G. Pietro Frank (1)? Rapporto a me, vi dirò

(1) Op. cit., vol. XIX, pag. 127.

che io convengo benissimo con codesto dotto igienista, il quale scriveva che *ciascun medico di spedale non dovrebbe aver mai più di* 30 *in* 40 *malati sotto la sua cura* (1): aggiungo anzi che lo stesso sig. Ad. de Watteville ha proposto anch' egli un simil numero in media (2), e che tra gli altri è stata pur consigliata codesta media dal celebre igienista Tardieu (3); mentre quella di 70 in 80, di cui fa parola il Conte Petitti (4), non so che abbia incontrato l' approvazione di uomini veramente autorevoli.

Se non che, a tal proposito, voi ben capirete che io intendo qui di alludere a quelle malattie le quali sono realmente (come suol dirsi) a *cura attiva* Nelle sale chirurgiche per esempio, ove molti individui soggiornano per lungo tempo senz' aver bisogno di una cura di tal genere, perchè la media non potrebbe invece esser portata alla cifra di 60 o 70? E perchè non potremmo far lo stesso se si trattasse di sale in cui si trovassero parecchie affezioni croniche, benchè di medica pertinenza?

Del resto senza venire ora a discorrervi intorno ai doveri dei medici e dei chirurghi

(1) Op. cit., vol. XIX, pag. 128.

(2) *Législation charitable.* Paris 1843.

(3) *Dictionnaire d' hygiène publique et de salubrité*; tom. II. Paris 1854.

(4) *Saggio sul buon governo della mendicità, degl' istituti di beneficenza e delle carceri*; vol. I.°, pag. 282. Torino 1837.

di spedale, su cui si sono a lungo trattenuti il mentovato Frank e il suo traduttore (1), non posso a meno di ricordarvi che le visite non debbon esser fatte con troppa fretta nè con troppa lentezza. *La precipitation et la lenteur*, scriveva con ragione il Dott. Coste, *annoncent également le peu d' intérêt, l' indifférence même pour les malades: la première révolte,* e *semblerait trahir l' intention d' être promptement quitte d' une corvée; la seconde ennuie et fatigue*, ed inoltre *laisse percer une insouciance injurieuse pour celui qui souffre et qui doit être l' objet de tous les soins* (2). Aggiungerò di più che debbonsi anche usar modi dolci, ed atti premurosi: imperocchè, per servirmi delle parole del medesimo scrittore che vi ho ora nominato, *c' est ainsi que des manières douces et affables, des témoignages fréquens d' intérêt, des motifs d' espérance donnés à propos, mais sans promesses exagérées et illusoires, quelques questions en apparence étrangères à l' objet de la visite, etc., ont plus d' une fois contribué à donner une meilleure nuit, à diminuer l' anxiété, à endormir la douleur par la magique influence du calme et de la sécurité de l' âme* (3).

Un' altra cosa ancora non posso a meno di aggiungere, e di richiamarvi alla memoria.

(1) Op. cit., vol. XII e XIX.

(2) *Dictionnaire des sciences médicales*; tom. XXI, pag. 459. Paris 1817.

(3) Op. cit., vol. cit., pag. 460.

I curanti mentre alla visita debbono cercar di disimpegnare nel miglior modo il loro ufficio, tanto in ciò che concerne le terapeutiche prescrizioni, come in ciò che alla cura morale e al regime dietetico si riferisce (1); mentre (ripeto) debbono far questo, bisogna eziandio che prendano in mira lo stato economico dello stabilimento. Pur troppo infatti io ho veduto e vedo come taluni poco o punto si curino delle spese alle quali assoggettano lo spedale, prescrivendo cibi o medicamenti di lusso che non sarebbero necessari, o che potrebbero benissimo essere rimpiazzati da altri meno costosi: e le autorità pur troppo dormono, e perciò a tutt' altro essi pensano che a conciliar l' interesse dei malati coll' interesse dello stabilimento medesimo!

Signori, abbiamo seguìto i curanti ai letti degli ammalati, ed abbiamo visto come fanno le loro visite e come dovrebbero farle: non seguiremo ora il chirurgo nelle stanze delle operazioni, nè ci fermeremo ad osservare con

(1) Vi ha chi crede di aver compiuto il proprio dovere, quand' ha ordinato un purgante o qualche altra medicina: però sonovi malattie nelle quali giova soprattutto agir sul morale degl' individui, ed altre in cui la cura posa principalmente sulla opportunità delle prescrizioni dietetiche. A proposito di queste ultime diceva bene un egregio scrittore francese che *le régime hygiénique est pour le malade un traitement indirect aussi essentiel que l'emploi des médicaments*, e che *il peut détruire l' effet des remèdes, quelquefois y suppléer.*

quali processi mentali il medico giunge a risolvere il problema dei rimedî da prescriversi; ma siccome c' insegna il sullodato traduttore della grand' opera di G. Pietro Frank che *al buon trattamento dei malati contribuisce l' assistenza esatta del medico e lo studio delle malattie* (1), così dovremo anche considerare i curanti nel disimpegno di altri loro doveri di fronte alla scienza ed alla società. Com' è giusto che l' uomo dell' arte si approfitti personalmente delle osservazioni che può raccogliere in quel vasto teatro d' istruzione, egli è pur giusto infatti che egli debba farne godere il frutto, lo dirò coll' illustre De-Gérando, *à la science elle méme, à l' humanitè, à l' ètablissement qui lui fournit cet abondant sujet d' études* (2).

A Parigi, e in altre città d' Europa e di America (se non erro), i medici e i chirurghi degli spedali si adunano una volta il mese per comunicarsi tra loro le osservazioni fatte e per discorrere su diverse cose che allo stabilimento riferisconsi: lo stesso si è fatto e si fa nelle provincie lombardo-venete, in forza delle leggi ch' esistono su questo proposito (3); e aggiungo

(1) Op. cit., vol XIX, pag. 127.

(2) Op. cit., tom cit., pag. 344.

(3) Ved. il paragrafo 30 della *istruzione pei direttori degli spedali* (del regno lombardo-veneto) *del* 30 *dicembre* 1824. — Si può anche vedere la pagina 96 del 2° tomo del *dizionario della legislazione austriaca intorno la sanità pubblica continentale e la pubblica beneficenza emanata nel territorio governativo delle provincie venete a tutto l' anno* 1839, stampato a Padova nel 1842.

anzi che in queste ultime provincie vi è fino l' obbligo di far le necessarie annotazioni sulle malattie più interessanti, e di riunire i materiali per la statistica (1). Ma qui tra noi cosa si fa? Bisogna pur confessarlo, o signori: quando si è adempiuto alle formalità della visita usuale, si crede che tutto sia finito; poichè in ogni cosa si procede sempre col principio del *laissez faire*, e non vi ha municipio nè altra autorità che pensi al meglio.

Vorrei dunque che per l' oggetto indicato i curanti di qualsiasi stabilimento ospitaliero si dovessero adunare almeno una volta il mese, e di più vorrei che in tutti gli spedali le statistiche venissero diligentemente compilate; però, rapporto a queste ultime, non le vorrei come usavasi a Parigi per l' addietro; tali cioè da decidere in un modo assoluto, con una semplice operazione aritmetica da eseguirsi su i numeri dei morti e dei supposti guariti, intorno alla eccellenza di un metodo medico-chirurgico di cura. Ed infatti chi è di voi che non sa come la mortalità, in uno spedale, può dipender da parecchie cause? Chi ignora per esempio che sul maggiore o minor numero dei morti influisce il genere di malattia, e lo stato degl' individui allorchè vengono ammessi nello stabilimento? Poi dal numero dei morti si può dedurre quello dei guariti?

(1) Ved. l' *istruzione*, e il *dizionario* qui sopra citato

Quanti escon dall' ospedale in pessime condizioni, come ho visto io medesimo in questa città, e muoiono poco dopo alla loro casa?

Le statistiche, per ciò ch' io ne penso, dovrebbero avere in mira due fini: quelle che chiamerò *ospitaliere*, perchè tendono soprattutto alla prosperità dello stabilimento, dovrebbero esser fatte dal soprintendente o dagli assistenti respettivi su i dati dei *cahiers de visite* e sulle informazioni fornite dai curanti nelle mensili adunanze; le altre, che io direi *magistrali*, dovrebbero esser compilate dagli stessi medici curanti o chirurghi. Queste ultime avendo una certa difficoltà, e troppo interessando che sieno compilate con quell' esattezza e con quell' abile perizia ch' è poco comune, bisognerebbe che non fossero obbligatorie: però sarebbe necessario che venissero incoraggiati quelli che le fanno, e che le fanno coscienziosamente e bene, o con premi o con avanzamenti. In ultimo, affinchè riuscissero davvero utili alla scienza e all' umanità, ecco a quali cose dovrebbesi in special modo aver riguardo.

1.° Bisognerebbe innanzi a tutto che le diagnosi cliniche fossero fatte mai sempre con quell' uniformità di criterio ch' è assolutamente necessaria.

2.° A quest' oggetto sarebbe d' uopo che un congresso medico-chirurgico stabilisse quali opere pratiche dovrebbero servir di norma ai

medici ed ai chirurghi, e, per tener sempre dietro ai progressi scientifico-clinici, converrebbe poi che quel congresso tornasse ogni dieci anni a riadunarsi collo scopo o di riconfermare le opere già proposte per modello o di cambiarle con altre più recenti e più complete.

3.° Occorrerebbe che coloro, i quali si prefiggono di far codeste statistiche, ne dessero prima avviso al direttore dello stabilimento; poichè questi, fornendo al medico le apposite cartelle, dovrebbe guardare che codeste cartelle medesime (per garanzia della verità dei fatti) siano regolarmente riempite e che si trovin sempre esposte al pubblico presso il letto dei respettivi ammalati.

4.° I numeri ed i calcoli statistici dovrebbero essere applicati a tutte quelle particolarità morbose, che poi ricostituite e rimesse insieme verrebbero a darci la vera e completa immagine della stessa malattia, press' a poco com' io faceva nel 1839 a proposito delle pneumonie e delle febbri tifoidee (1).

Dopo avervi parlato del personale e dell' ufficio dei medici e dei chirurghi curanti, egli è ora tempo che vi dica qualche cosa intorno a ciò che occorre, affinchè sieno puntualmente eseguite le loro prescrizioni. E prima di tutto mi permetterete che un poco io v' intrat-

(1) *Rendiconto delle malattie curate in Pieve S. Stefano dal Dott. Baldassarre Bufalini; pag.* 72 a 74, e pag 233 e seg. Siena 1839.

tenga sul servizio farmaceutico, per venir poi a quello che chiamasi *ospitaliero*, al religioso ec.

Si è discusso se meglio convenisse il dare a impresa le forniture medicinali, particolarmente trattandosi di stabilimenti ospitalieri ove non è farmacia propria, o di stabilimenti nuovi che voglionsi fondare: e si è pure discusso, per quelli in cui la farmacia in proprio di già esiste, se meglio convenga affittar questa col patto della fornitura ad un certo prezzo moderato; il quale ultimo quesito io ben mi ricordo che fu proposto, diversi anni fà, per lo spedale di Grosseto. Però codeste dispute a me sembra che non dovrebbero aver luogo riflettendo 1°. che il fornitore vuol certo lucrarvi e che è quella dunque un' economia male intesa, e 2°. che colle forniture non si possono aver le necessarie garanzie della bontà dei medicinali e dell' onestà nel preparar le ordinazioni: aggiungasi che la farmacia in proprio non può a meno di dare immensi guadagni allo stabilimento medesimo, non solo per le ricette che spedisconsi al di fuori di esso, ma anche per le forniture che ad altre minori farmacie potrebbonsi estendere. Basta infatti dare un' occhiata alle entrate o *prodotti eventuali* dello spedale di Grosseto per esempio, per esser persuasi di quanto ho quivi asserito (1).

(1) Da un manoscritto che avrò luogo di citare più di una volta, e che porta per titolo *la pietà sanese ministra delle entrate dello spedale*, rilevo che a quei tempi, prima

Ritenuto in conseguenza che ogni stabilimento ospitaliero debba avere una farmacia in proprio, voi forse mi domanderete qual ne dovrà essere il personale, e quali gli uffici. In quanto al personale farmaceutico, bisogna evidentemente che vi sia un farmacista - capo ed un farmacista - aiuto (matricolati ambidue), con uno o due garzoni: e se si tratta di uno spedale piuttosto grande, ben s' intende che il numero degli aiuti e dei garzoni dovrà crescere in proporzione. Un sistema assai meno dispendioso venne introdotto in alcune città di Francia, coll' affidare tutto il servizio delle farmacie alle *suore di carità*, per le quali fu stabilita un' eccellente scuola farmaceutica nel noviziato di Parigi (1) : l' egregio Sig. Conte Petitti ci narra anzi di aver visitato le farmacie dei belli spedali di Nimes e di Montpellier, e di esser rimasto sorpreso dell' ordine e della

cioè del gran Leopoldo, la farmacia di Grosseto fruttava *al netto* più di 164 scudi l' anno, e quella di Siena piu di 1238.

(1) Non si confonda *l'abandon de la pharmacie entre les mains des soeurs de charité*, che non hanno studiato, coll' ufficio di quelle che han compito i loro studi e che sono state legalmente autorizzate a esercitar la farmacia. L' abuso, nel senso in cui esprimevasi il Roubaud alla pagina 50 della sua operetta, è certo condannabile; ma le suore istruite *ad hoc*, e matricolate, non dovrebbero esser comprese tra quelle a cui codesto scrittore alludeva; e se credo anch' io che nei grandi spedali convien preferire ad esse i farmacisti laici, non nego d' altronde che nei piccoli e poveri le suore matricolate potrebbero riuscire utili all' economia dello stabilimento, senza esporre il loro zelo *à la critique du monde et aux maledictions des malades.*

pulizia che vi regnavano in grazia di quelle suore, e dell' abilità chimico-farmaceutica di codeste benefattrici; aggiungendo che con esse ottenevasi il vantaggio di un risparmio notevole, perchè contentavansi del vitto e di una discretissima somma per il vestiario, e che era meglio guarentita la buona qualità delle provviste e il fedele impiego delle medesime (1). Alcuni secoli indietro poi, gli spedali essendo in gran parte in potere dei vescovi e dei frati, l' annessa farmacia era da costoro amministrata e condotta (2).

Gli uffici di questi individui, addetti al servizio farmaceutico, voi potete bene immaginarveli. Ve li accennerò nondimeno in poche parole.

1°. Il farmacista-capo riceverà in consegna tutto ciò che è nella farmacia, e sarà responsabile dell' amministrazione economica di essa e del servizio dei subalterni (3). Termi-

(1) Op. cit., vol. 1°., pag. 286.

(2) Ho visto a Roma nel piccolo spedale dei Fate-bene-fratelli, che è nell' isola del Tevere, come codesti frati tengon bene ed amministrano quella farmacia: ed ho visto anche come è tenuta quella di Milano, ec.

Noterò che per evitare un contatto troppo stretto colle genti di fuori, tanto in codeste farmacie, quanto in quelle ove trovansi le suore di carità, o non vi è porta all' esterno ovvero sta chiusa. Invece la comunicazione ha luogo per mezzo di un' apertura o buca, ch' è press' a poco simile a quella della posta in cui distribuisconsi le lettere.

(3) Naturalmente deve esser fatto un inventario, e il farmacista-capo deve dare un' idonea guarentigia. Ogni sei mesi poi, oltre alle visite settimanali, dovrà esser fatta una rigorosissima ed esatta revisione.

nata la visita dei curanti, e portato alla farmacia medesima il quaderno o *cahier de visite*, ne farà lo spoglio affinchè oltre alle bevande sieno preparate in una volta, per economia di tempo e di fuoco, tutte quelle medicine che possonsi così preparare: quindi sorveglierà l'aiuto o gli aiuti, a cui più specialmente spetta di spedirne le ricette.

2.° Allorchè il campanello dà l'avviso dell'arrivo dei curanti, gli aiuti dovranno recarsi al loro posto per scriver le ricette nel quaderno di visite, che dai curanti medesimi verranno dettate per la cura di ciascun malato (1).

3.° Messi in ordine i medicinali che sono stati prescritti, uno o più aiuti, appositamente incaricati di questo servizio, anderà a farne la regolare consegna onde vengano distribuiti con esattezza, e nel modo ch'è stato detto. Codesta consegna, secondo la qualità degli spedali, sarà fatta agli assistenti o sotto-assistenti respettivi, ovvero al capo-servo o alla suora che ne avrà l'incarico.

Quanto allo spoglio di ciò che si riferisce al vitto e alle prescrizioni di bassa chirurgia, facilmente s'intende che dovrà esser fatto dall'infermiere, o dai respettivi assistenti e

(1) Dove son le scuole di farmacia, converrebbe che fossero obbligati a scrivere a turno, nei quaderni di visita o ricettari, quelli di ultimo e penultim' anno che si sono dedicati a codesti studi: potrebbesi anche incaricarne i praticanti di medicina e di chirurgia, ovvero i sotto-assistenti.

sotto-assistenti a cui sarà portato il quaderno di visita in precedenza. Poi, affinchè le ordinazioni vengano eseguite colla debita puntualità ed esattezza, ne sarà tosto dato conto ai chirurghi-assistenti ovvero agli astanti, per quello che concerne le prescrizioni di bassa chirurgia; e rapporto ai vitti, ne verranno subito avvisati il cuoco per sua norma, e il capo-servo che senza ritardo cambierà o porrà le relative tavolette presso il letto dei respettivi ammalati.

Del resto una commissione di medici, presieduta dal direttore dell' ospedale, è necessario che invigili eziandio sulla polizia sanitaria della farmacia medesima: e a questo proposito non vi rammenterò le qualità che tali farmacie debbono avere, e che vi ho accennate alla pagina 288; nè vi parlerò dell' annesso laboratorio , e del magazzino il quale conviene che sia spazioso ed asciutto. Solo vi dirò esser necessario guardare che i medicamenti sieno disposti con regolarità e in guisa ordinati da potersi ritrovar facilmente, che i siroppi e gli estratti sian freschi, che non vi sia muffa, che le sostanze venefiche sieno tenute in scaffali ben chiusi, che i vasi del laboratorio sien sempre bene stagnati, ec. Oltre alla visita poi, ed all' esame dei medicinali che suolsi fare una volta l' anno per ordine dell' autorità politica superiore, aggiungo che codesta commissione dovrebbe via via osser-

vare ed anche analizzare all' occorrenza ogni sostanza medicamentosa, primachè ne sia dato il benestare e ne venga fatto il pagamento.

Che dirò ora del servizio ospitaliero? Perchè le prescrizioni dei curanti sieno eseguite con esattezza e perchè nulla manchi a conseguir lo scopo per cui gli spedali vennero aperti, egli è necessario che vi sia un personale che sapientemente diriga il servizio delle infermerie, ed un altro che lo faccia. Qual fosse tra noi la famiglia ospitaliera prima della riforma del 1783, ce lo mostra un documento, ov' essa apparirebbe composta delle persone che vo accennando: un rettore, un camarlingo con serva, 25 per il servizio religioso (sagrestano, chierici e cappellani), 3 medici curanti e 3 astanti, un capo-cerusico, un cerusico per le donne, un sotto-cerusico con 3 studenti, un capo-speziale ed un sotto-speziale, 5 giovani di farmacia ed un garzone, un infermiere ed un sotto-infermiere, 2 *fioralisi* e 16 serventi per gl'infermi (1), 4 scrivani, un ministro dei granai con serva, uno scrivano per i baliatici ed uno per gl'infermi, un altro per i viveri, un capo-fornaio col panettiere e e 2 garzoni, il cantinaio, l'ortolano, lo stallaro, il garzone dei granai, il custode dei

(1) *Fioraliso*, nel senso di *servo di spedale*, è un vocabolo che usavasi per lo addietro in Siena: e si chiamavano così certi serventi, perchè portavano una veste ov' eran dei gigli.

vetturali e 4 vetturali, il cuoco con 2 garzoni per la cucina, il credenziere, il corticellaio con garzone, 120 tra malati e malate nelle infermerie di Siena un giorno per l'altro, 26 ammalati nell'ospedale di Grosseto un giorno per l'altro coi serventi (1), 25 tra pellegrini e pellegrine che vengon soltanto la sera, 130 fanciulle maggiori nel convitto di sopra, 102 fanciulle di mezzo, 40 tra le fanciulle del pellegrinaio e le lavandare, 68 tra fanciulli minori e maggiori con donne e guida, 20 tra balie e fanciulle e fanciulli lattanti; a codesti 627 individui è d'uopo aggiungere 14 fanciulli da divezzarsi (giorno per giorno) colle donne occorrenti, 1174 tra fanciulli e fanciulle a balia per la città e per lo stato, 76 individui (tra grancieri, scrittori, serve ed altri garzoni), 12 garzoni delle masserie (di vacche, cavalle, bufale e capre), 1327 mezzaioli tra uomini e donne nei poderi delle grancie. Cosicchè, giorno per giorno, la famiglia ospitaliera ascendeva a 3230 persone in questo spedale di Siena e in codesto numero non eran compresi che 146

(1) Lo spedale di Grosseto, come dirò in altro lavoro, cadde e fu sempre tenuto sotto la tutela di quello di Siena fino ai tempi di Leopoldo primo; il quale, liberatolo e fattolo autonomo come era in origine, lo restaurò e sussidiò. Codesto documento del resto accenna gli ammalati e non le malate, perchè quello spedale non riceveva allora che gli uomini: e fu nel 1694 che Antonio Paglialunga fondò un nuovo spedale per le donne, che era indipendente da quello di Siena e mantenuto a spese di lui.

ammalati (1). Aggiungo di più che tranne le serve a cui lo stabilimento non dava che il vitto, i malati e le malate (questo s' intende), i pellegrini e i bastardi, tutti gli altri avevan vitto e stipendio: il rettore aveva 300 scudi l' anno, i medicamenti che gli potevano occorrere, la biada e la paglia per 5 cavalli; e i tre medici per la cura avevan la sola provvisione, mentre i tre astanti e i chirurghi avevan provvisione e vitto (2).

Non parlo dello stato della famiglia ospitaliera nei diversi tempi nè dell' ordinamento un po' più semplice che notavasi anche allora in altri luoghi, come si può vedere per esempio dai regolamenti del grande spedale di Modena (3): avvertirò solo che Leopoldo 1.° vi recò una nuova sistemazione nel 1783, e che un altro sistema vi fu in special modo introdotto per le riforme operatesi nello scorso secolo in Francia. Uniformandoci pertanto allo spirito di codesto regolamento di Pietro Leopoldo che tuttora vige presso noi, l' *alto* personale dovrebbe essere composto di un

(1) Nel grande arcispedale di S. Spirito a Roma tutta la famiglia ospitaliera è composta di 230 individui, compresevi le 39 suore di carità e i 48 frati Concettini; mentre il numero degli ammalati che giorno per giorno vi giacciono, stando alla media del 1870, sarebbe di 379.

(2) Vedasi il manoscritto *la pietà sanese ministra delle entrate dello spedale* nel *codice* ch' è in questa biblioteca pubblica allo scaffale C, al gradino IV e al numero 24.

(3) *Degli statuti e regolamenti del grande spedale degl' infermi di Modena ed opere annesse, libri tre.* Modena 1759.

soprintendente (oltre ai medici, ai chirurghi ed ai farmacisti di cui vi ho parlato), di uno o due infermieri, di uno o più astanti, di un certo numero di suore della carità le quali verrebbero così a sostituir le oblate con un vantaggio molto maggiore (1): il *basso* sarebbe composto di un capo-servo con serventi diversi, di un registratore, del guardaroba, del dispensiere, del cuoco, di uno o più portinai (2). Invece seguendo l' altro sistema più semplice che ho visto in pratica a Parigi, a Roma e in altre grandi città, il personale *alto* dovrebbe esser costituito da medici e chirurghi *primarî* (ognuno dei quali sarebbe capo nel proprio servizio), da assistenti e sotto-assistenti (oltre ai farmacisti, s' intende), da suore di carità: gli assistenti ed i sotto-assistenti dovrebbero fare ciò che col primo sistema fanno gli astanti, gl' infermieri, il soprintendente ec.

Qui non vi parlerò neppure dell' ufficio, a cui ciascuno di codesti individui dovrebbe attendere: imperocchè da un lato voi potete ben farvene un' idea, e dall' altro è questo un tema che con migliore opportunità io forse

(1) Anche le oblate recavan molta utilità. Vi erano le infermiere, quelle di medicheria, le spogliatore, quella che presiedeva alla credenza, le caporali e sotto-caporali, le assistenti nelle guardie e le serventi, ec.

(2) Il numero delle persone è naturale che dovrà esser diverso a seconda della grandezza dello stabilimento, e della esistenza o non esistenza delle suore. Così negli spedali piccoli si può fare a meno del soprintendente per esempio, degli astanti e via discorrendo.

svolgerò in un *progetto di regolamento* che ho in animo di pubblicare. Peraltro non posso a meno di dirvi qualche cosa a proposito delle suore di carità, e del basso servizio.

E prima di tutto, domanderei, per quali motivi si è fatta e si fa tanta guerra a codeste suore? Ce lo ha dichiarato una saggia viaggiatrice inglese che non può esser sospetta a noi liberali, e che ha asserito di avere *an intense sympathy with the Piedmonteese in their brave struggle for political and religious independence*. Dopo aver lodato il modo con cui son tenuti i nosocomi in Francia, e in altri luoghi ove quelle suore si trovano, essa ha tenuto parola di quelli del Piemonte, ha cercato le cause della opposizione che a loro fanno in special modo gli studenti, e così poi si è espressa: *in the first place it was generally allowed that there is a great laxity of morals — I might give it a harder name — prevalent among the medical students in Turin als elsewhere, and that the influence of these religious women, the strict order and surveillance exercised and enforced by them wherever they ruled, is in the highest degree distasteful to those young men; more especially the protection afforded by the Sisters to the poor young female patients, when convalescent or after leaving the hospitals, had actually excited a feeling against them, though as women, and as religious women, one might think that this was a duty*

and not the least sacred of their duties. Un altro motivo poi ci ha narrato consistere in ciò che *it was a sort of fashion with an ultra-party to consider them as a part of an ecclesiastical regime, which had been identified with all the evils of tyranny, ignorance and priestly domination*: e finalmente un' altra causa ci ha mostrato esser quella, che ha riferito colle seguenti parole.

A few months before my arrival, così ci ha detto, *and as a part of this medical agitation, a petition or protest had been drawn up by the medical students, and the young men who served in the apothecaries' shops, against the small dispensaries and infirmaries which the Sisters had of their own for the poor and for children.* Quali n' eran però le lagnanze? *The plea*, ha seguitato, *was not that their infirmaries were ill served, or that the medicines were ill compounded, or that any mistakes had occurred from ignorance or unskilfulness, but that this small medical practice, unpaid and beneficent,* TOOK THE BREAD OUT OF THE MEN'S MOUTHS (1).

Sì, o signori! Queste medesime cose si son viste e si sono sentite qui in Siena, dove tuttavia le suore di carità han potuto star sempre al loro posto: talmentechè anche qui o si è fatto ad esse la guerra per la rilascia-

(1) *The communion of labour, a second lecture on the social employments of women, by MRS. Jameson*; pag. 38, 39 e 40. London 1856.

tezza morale di alcuni giovinastri, o per quella specie di moda dell' ultra-liberalismo che le considera come parte di un ecclesiastico regime identificato coi tre guai (tirannia cioè, ignoranza e clericale dominio), o per la stizza di quelli i quali si lagnano perchè esse tolgon loro il pane di bocca. Infatti, dove son codeste suore, vi è molta vigilanza in quanto all' andamento morale ed economico: nè riesce facile di appropriarsi oggetti o cose che allo stabilimento appartengono, o di farle complici di impudicizie.

Con tutto questo io non intendo di farvi delle suore altrettanti esseri inappuntabili e perfetti, giacchè so bene che il fanatismo religioso le ha talvolta indotte ad agire in qualche guisa sulla coscienza, e so pure che qualche altra volta hanno avuto la presunzione di dar suggerimenti medici o di entrare in affari per esse estranei: solo ho inteso ed intendo di difenderle dalle ingiuste accuse, conoscendo l' indegna guerra che loro si fa. D' altronde i vantaggi, che esse recano negli spedali, sono immensi: e grande è il rispetto che meritano, allorquando son penetrate della santità dei loro doveri; i quali dovrebbero consistere, per dirlo col Dott. Polinière, *dans l' obéissance, dans la ponctualité à suivre les prescriptions des médecins et des chirurgiens, et dans la surveillance qu' elles savent exercer sur les infirmiers et les gens de service* (1). Il ce-

(1) Op. cit.

lebre Voltaire ch' era tanto nemico delle istituzioni religiose, parlando di queste suore, diceva: *peut-être n' est-il rien de plus grand sur la terre que le sacrifice que fait un sexe délicat de la beauté, de la jeunesse, souvent de la haute naissance, pour soulager dans les hôpitaux ce ramas de toutes les misères humaines, dont la vue est si humiliante pour l' orgueil et si révoltante pour notre délicatesse; les peuples séparés de la communion romaine,* soggiungeva poi, *n' ont imité qu' imparfaitement une charité si ingénieuse* (1).

Passando ora al basso servizio, l' egregio sig. Conte Petitti ha bene avvertito che può esser disimpegnato in tre modi, cioè

1.° per mezzo di *inservienti* che ne ricevono in compenso un adeguato salario, come i servitori delle case private:

2.° per mezzo delle *suore di carità* che tengon soltanto qualche servo per le cure di assistenze più abiette e più faticose, invigilando esse non solo ad ogni parte del servizio delle infermerie, ma attendendovi anche personalmente:

3.° per mezzo delle *suore* medesime che però si ristringono, essendo in numero insufficiente, a soprintendere al servizio delle infermerie che nel fatto è disimpegnato dagl' *inservienti* a quest' oggetto stipendiati (2).

(1) *Essai sur les moeurs et l' esprit des nations;* tom. III, pag. 310. Paris 1761.

(2) Op. cit., vol. 1.°, pag. 287 e 288.

Il secondo sistema, secondo lui, dovrebbe essere preferito. Epperò, assegnando a ciascuna una trentina di letti incirca ossia una sala, l' intiera assistenza dovrebbe essere affidata alle suore; le quali dovrebbero sempre trovarsi nelle loro infermerie per prestar le debite cure agl' infermi (lasciando le più abiette e disdicevoli a certi servi), stare alle visite dei curanti, riferire ai medesimi i sintomi e le altre cose osservate negl' intervalli delle visite medesime, eseguire o far eseguir con scrupolo le prescrizioni, confortar gl' infermi e incoraggirli, tenerli puliti e netti, praticar le disinfezioni e il rinnovamento dell' aria, far che non manchi il servizio spirituale all' occorrenza, tener conto degli abiti e della roba dei malati, aver cura delle suppellettili e di ogni altra cosa che allo stabilimento appartiene, invigilare sulla condotta degl' inservienti salariati. Questi ultimi poi dovrebbero spazzar le sale ogni giorno avanti la visita, tener puliti i vasi e ogni altro recipiente, trasportare al bisogno gl' infermi dove occorre, rifare i letti, custodire i malati che delirano, prestare agli uomini quelli uffici che per le suore riuscirebbero troppo indecenti, vegliar la notte per turno ed esser solleciti a chiamar la suora o il medico assistente in casi di pericolo, ec.

Rapporto alle disinfezioni che ho qui sopra accennate, io non dirò come dovrebbero esser fatte, avendone recentemente parlato

nella mia frusta (1) e nella mia opera sul colèra - morbo che voi forse conoscerete (2). Noterò tuttavia come ulteriori studi mi abbiano meglio dimostrato l' utilità del solfato di ferro a proposito delle latrine e dei vasi da notte, ed il minor dispendio: il perchè, mentre do sempre la preferenza ai cloruri ossia agl' ipocloriti allorchè si tratta di disinfettare le sale, ritengo che per maggiore economia giovi far uso del solfato di ferro se trattasi di codesti vasi o delle latrine medesime (3). Aggiungo (in quanto alle infermerie) che essendovi molti ammalati, e d' altronde il cloro irritando troppo le vie respiratorie, converrà meglio di metter qua e là alcuni vasi aperti ove contengasi una soluzione concentrata d' ipoclorito di calce, in modo da far sì che il cloro si sviluppi a poco a poco e in quantità tollerabile: se però i malati fossero affetti da vaiuolo o da altro male epidemico-contagioso, bisognerebbe disinfettare senza ritegno e mettere in diversi luoghi alcuni vasi di terra con un miscuglio intimo di 4 parti di sal marino e di una di perossido di manganese, su cui dovrebbonsi di tanto in

(1) *La frusta scientifico-letteraria italiana, ossia studio critico intorno alle opere che pubblicansi in Italia, del Dott. Baldassarre Bufalini*; pag. 133. Siena 1865.

(2) *Sulla malattia colerica o cholera-morbus orientale che dalle Indie si è diffusa e diffondesi in Europa, saggio monografico del Dott. Baldassarre Bufalini*; tom. 2°., pag. 347 e seg. Siena 1867-68.

(3) Vedasi quest' istess' opera alla pagina 286 e 287.

tanto versar due parti di acido solforico allungato con ugual quantità d'acqua; avvertendo di porre quei vasi di terra sulla cenere calda, affinchè duri per diverse ore lo svolgimento del gas.

Signori, non vorrei trattenervi di più: ma non posso chiuder questa lettura, senza dirvi almeno qualche cosa intorno al servizio religioso e intorno ad alcuni provvedimenti relativi a certi esiti delle malattie.

L'assistenza religiosa è non solo indispensabile per il conforto che procura a taluni individui, ma soprattutto per soddisfare alle credenze della massima parte del popolo. Fa d'uopo dunque che vi sia nell'ospedale una adattata cappella ed uno o più cappellani, i quali (ricevendo stipendio dallo stabilimento medesimo e camera) dican la messa, amministrino i sacramenti e rechino ai malati quel conforto che la religione suole indurre: e siccome il nostro codice ammette la libertà dei culti, così vorrei ancora che ai ministri di altre religioni non venisse all'occorrenza negato l'accesso nell'infermerie. Del resto convengo io pure col Dott. Coste che è molto indiscreto l'uso di metter presso il respettivo letto la cartella colle parole *agonizzante*, *morte*, ec (1).

In ultimo che dirò delle disposizioni igieniche a proposito di quelli i quali muoiono,

(1) Op. c tom. cit., pag. 461.

e di quelli che entrano in convalescenza dopo una grave e lunga malattia? Allorchè un individuo soccombe, è necessario

1.° che per sei ore almeno si lasci nel letto medesimo (fuorchè quando l'affezione è stata contagiosa), dopo averlo coperto per sottrarlo alla vista degli altri ammalati:

2.° che sia poi portato al deposito con una bara coperta:

3.° che quivi debbasi mantenere intatto ed in letto, finchè non sono trascorse le ore che esige la legge per la tumulazione:

4.° Che una guardia debba starvi in custodia:

5.° che la morte sia notata nel libro del cappellano e nei registri dell' ospedale:

6.° Che ne siano tosto avvertiti i congiunti.

Quanto alla convalescenza (e qui porrò fine alla presente lettura), sarebbe bene che i precipui spedali ne avessero pure uno succursale a poca distanza, e in una località aperta e salubre, per mandarvi i convalescenti che ne abbisognassero: ed ove non lo potessero avere, bisognerebbe che vi fosse almeno qualche stanza, o qualche sala per quest' oggetto adattata, nell' ospedale medesimo della cura (1).

(1) Ho veduto, per esempio, l' ospedale dei Fate-bene-fratelli di Roma; il quale, per quanto piccolo, ha alcune stanze per la convalescenza con tutti i comodi, e con un bel giardino ch' è presso la sala Aminci.

LETTURA DECIMA ED ULTIMA

SOMMARIO

COME SI AMMINISTRAVANO GLI SPEDALI NEI PRIMI SECOLI. — IL CONCILIO DI NICEA. — S. GIOV. CRISOSTOMO E IL COMUNISMO. — DAL SECOLO QUINTO AL NONO. — ABUSI, ED ERRORI DI ALCUNI PAPI. — CONCILIO DI VIENNA IN FRANCIA E ORDINANZA CLEMENTINA. — DISORDINI NEL SECOLO DECIMOSESTO E SECOLARIZZAZIONE DELLE AMMINISTRAZIONI OSPITALIERE. — RIASSUNTO ED ESEMPI SUL SISTEMA AMMINISTRATIVO NELLA SECONDA METÀ DEL MEDIO EVO. — CAMBIAMENTI E NUOVI SISTEMI IN FRANCIA, IN ITALIA E NEI PAESI CATTOLICI, IN INGHILTERRA EC. — SOLUZIONE DEI PIÙ IMPORTANTI QUESITI SUL MIGLIOR MODO DI AMMINISTRAR GLI SPEDALI.

Signori,

Eccoci finalmente al termine delle nostre conferenze. Dopo avervi parlato del servizio medico e chirurgico, di quello farmaceutico, di quello ospitaliero e di quello religioso, mi restava a dirvi qualche cosa intorno all' amministrazione e alla direzione: ed è appunto su quest' argomento che io v' intratterrò, uditori benevoli, colla presente lettura.

Mi si fa intendere che qualcuno di voi avrebbe gradito ch' io impiegassi qualche altra giornata, per dare un certo sviluppo ai diversi quesiti igienici che riferisconsi agli spedali speciali, e in particolar modo ai manicomi: ma per due motivi mi risolvo di terminar con questa le letture propostemi e di lasciare un intervallo fra queste medesime, e

quelle sugli spedali speciali a cui presto v' inviterò; cioè 1.° per non istancar troppo la vostra attenzione (trattandosi di argomenti che esigerebbero parecchie sedute), e 2.° per non confondervi e per lasciarvi il tempo di rifletter bene sulle cose che vi ho esposte. Contentatevi dunque che io qui finisca per ora. e di nuovo vi assicuro che degli spedali speciali, e dei manicomi in particolar modo, io verrò a parlarvi quanto prima.

Frattanto entro subito in materia, incominciando dal dirvi come sono stati amministrati in generale gli spedali fin dalla loro origine, e come dovrebbero esserlo.

Nei primi tre secoli della chiesa vi ho già mostrato che veri spedali non esistevano, ma che tuttavia i poveri infermi erano in qualche guisa soccorsi: imperocchè, predicando la carità, gli stessi apostoli avevano insegnato il modo di far quattrini per l' amor di Dio, e quindi di dividerseli cogl' infelici in guisa che *neque quisquam inter illos egens erat* (1); per cui i vescovi, che a costoro succedevano, non è maraviglia se n' imitavan l' esempio. Un vero patrimonio però non lo avevano, e gli ammalati poveri o venivan soccorsi nelle loro stesse case od eran talvolta accolti nelle abitazioni dei vescovi medesimi: talmentechè mantenevansi, per dir così, *alla giornata* colle

(1) *Acta apostolorum*. Panormi 1724.

elemosine o con ciò che la chiesa poteva somministrare. Le entrate infatti consistevano in alcune offerte o contribuzioni spontanee, nelle decime le quali non vennero istituite per legge che sotto Costantino, e nelle collette delle domeniche: ed uno dei Santi-Padri più antichi scriveva a questo proposito che *qui abundant et volunt, suo arbitrio quod quisque vult, largiuntur; et quod colligitur apud eum, qui praeest, deponitur ac ipse subvenit pupillis, et viduis et iis qui vel ob morbum vel aliam ob causam egent, tum etiam iis qui in vinculis sunt et advenientibus peregre hospitibus; uno verbo omnium indigentium curam suscipit* (1).

Sul principiar del quarto secolo poi, il numero dei cristiani crescendo a dismisura e i bisognosi di soccorso aumentando anche per l' emancipazione degli schiavi ch' era predicata dal cristianesimo, il bisogno degli spedali fecesi sentire assai più fortemente: peraltro si accrebbero eziandio le rendite della chiesa, e le condizioni sue economiche in modo migliorarono da poter meglio giovare ai poveri infermi; poichè, oltre ai favori e alle liberalità di Costantino, essa aveva pure il vantaggio di potersi impinguar coi beni di quelli che dall' ebraica o dalla pagana passavano alla religione di Cristo. Onde, adunandosi il concilio

(1) *S. P. N. Justini philosophi et martyris opera quae exstant omnia*; apologia. I., pag. 86. Venetiis 1747.

generale di Nicea nel 325, non dobbiamo maravigliarcene se anche di codesti stabilimenti ospitalieri si parlò e del modo di amministrarli; come potete vedere nella grand' opera di Filippo Labbé e del Padre Cossart (1), e segnatamente ai capitoli 70 e 80 dei canoni di quel concilio (2). Ma vi dissi altra volta che veri

(1) *Sacrosanta concilia ad regiam edictionem exacta quae nunc quarta parte prodit auctior studio Philip. Labbei et Gabr. Cossartii;* tom. 2. Lutetiae Parisiorum 1671.

(2) Leggasi nel capitolo 70, intitolato *de hospitali faciendo in omni civitate, et de electione Praefecti et de officio ejus. — Ut sit in omnibus civitatibus locus separatus peregrinis, infirmis et pauperibus, qui vocatur* XENODOCHIUM, *id est* HOSPITIUM PEREGRINORUM: — *et eligat episcopus aliquem ex fratribus qui habitant in deserto, qui sit peregrinus et procul distet a patria et a familia domus suae, qui sit etiam vir probus: — et hunc praeficiat xenodochio, qui in eo faciat lectos et quaecumque infirmis et pauperibus opus sunt. Quod si bona xenodochii non sufficiant, debeat colligere omni tempore et ex omnibus Christianis provisionem secundum uniuscujusque vires atque his facultatibus sustentet fratres peregrinos, et pauperes et infirmos, ut cuique opus erit, siquidem ipse est protector eorum ad adiuvandum eos et eis diligenter providendum; quia in hoc opere est remissio peccatorum, solutio iniquitatis et appropinquatio ad Deum.*

Nel capitolo 80 poi, che ha per titolo *de electione procuratoris pauperum et de officio ejus,* così si legge. — *Eligatur in omni civitate aliquis saecularis vel religiosus, qui sit disertus et patiens, et quem manifestum sit in via recta et orthodoxa incedere; habitetque prope ecclesiam aut in hospitali, et habeat apud se bona hospitalis, et provideat hospitali et aegrotis. Provideat etiam iis qui in carcere sunt . . . . . .*

È inutile ch' io avverta che nell' altra versione dall' arabo, la quale è più innanzi, codesti capitoli corrisponderebbero invece ai numeri 75 e 84.

spedali non fondaronsi che più tardi, quantunque si seguitassero i precetti degli apostoli e lo stesso zelo caritatevole non venisse meno.

Anzi, o signori, a proposito di zelo e che vorreste di più? Si giunse perfino a predicare, nelle omelie, una specie di comunismo: e fra i vescovi, che maggiormente in questo si distinsero, vi ricorderete che in particolar modo figurava S. Giovanni Crisostomo (1). I più moderati però contentaronsi di conviver coi chierici, e di alimentar gl' infelici in comune: tal fu per esempio S. Agostino, a proposito del quale il Thomassin lasciava scritte le seguenti parole. *Augustinus*, diceva, *Possidio teste, una gaudebat cum clericis suis societate vitae et omnium rerum communione, cibi, vestis, aedium: pauperes, eodem ex penu quo clericos suos, alebat*; e *cum exaruerat aerarium ecclesiae, ad inexaustum filium charitatis censum confugiebat* (2).

Istituiti pertanto gli spedali, era naturale che questi stabilimenti dovessero trovarsi in mano dei capi della chiesa, e segnatamente dei vescovi: e tanto più doveva esser così, perchè quasi sempre n' erano essi i fondatori e perchè in ogni caso, come avvertiva il medesimo Thomassin, tenevansi per dispensatori

(1) *Opera omnia quae exstant*; tom. 7.°, pag. 810. Venetiis 1741.

(2) *Vetus et nova ecclesiae disciplina circa beneficia et beneficiarios*; tom. III, pag. 307. Lucae 1728.

per essere successi agli apostoli nel loro caritatevole ufficio (1). Quindi, anche a proposito dei loro atti e del loro contegno ospitaliero, era pur naturale che in tutto dovessero esser mossi dal sentimento di fratellanza, governando quelli stabilimenti medesimi nell'istessa guisa con cui si governa la famiglia: imperocchè nè un vero patrimonio avevano allora gli spedali, nè perciò vi poteva essere un vero e proprio sistema amministrativo. Era infatti dalle rendite della chiesa, le quali facevansi amministrare dai diaconi, che il vescovo prendeva in special modo quanto abbisognava per mantenerli: e sebbene fosse prevalso l'uso di darne ai poveri la quarta parte (2), esso tuttavia, volendo, avrebbe anche potuto soccorrerli un po' più largamente; dappoichè i vescovi avevano il diritto di farle distribuire senz'alcuna responsabilità, e senza renderne conto fuorchè a Dio e alla loro coscienza.

Ma se nei primi quattro secoli i capi della chiesa avevan tanta virtù da erogar gli stessi propri patrimoni in vantaggio degl'infelici, e se *non de Christi et pauperum opibus ditescere amabant ipsi* (3), nel quinto le cose andavano ben diversamente: cosicchè già fino dal prin-

(1) Ved. l'opera citata, parte 1., lib. 2.°, cap. 89.

(2) Pare che la chiesa non avesse ancora stabilito canonicamente codesto sistema, e che soltanto la consuetudine lo avesse in qualche modo autorizzato.

(3) Ved. il tomo III dell'opera citata di Thomassin.

cipio alcuni scandali lamentavansi che ora venivano attribuiti *avaritiae episcoporum*, ed ora alla loro negligenza *et clericorum cupiditati*. La stessa chiesa credè di rimediarvi col ridurre a legge l' uso, al quale più non badavasi, di dividere in quattro parti le rendite; cioè una per il vescovo, un' altra per il clero della diocesi, una terza per i ristauri e per la conservazione delle fabbriche, ed una quarta per i bisognosi (1). Se non che essendo sempre i vescovi quelli i quali dovevan farne le spartizioni, senz' altra garanzia che la loro coscienza, gli scandali e gli abusi non cessavano: anzi andavan via via crescendo malgrado i rigori del papa Simplicio, di Gelasio 1.°, di Gregorio; e gli stessi abusi si estendevano anche ai monasteri, che d' altronde, in forza di alcuni canoni, avrebbero dovuto essi pure impiegare una parte delle loro ricchezze a vantaggio dei poveri e degli ammalati.

Nel nono secolo i papi commisero un gran fallo, che non poco deve aver contribuito a dilatar maggiormente gli abusi che omai vi erano. Voi già v' immaginate come da qualche tempo i diaconi influissero, più assai dei vescovi, sul dissesto economico ospitaliero: imperocchè da un lato, crescendo di giorno in giorno il temporal potere di questi, ne aumentava pur la trascuratezza nel sorvegliare

(1) Op. cit. di Thomassin.

i diaconi sottoposti; e dall' altro questi ultimi, spinti dalla cupidigia e dall' incalzante depravazione dei costumi, rubavan quasi a man salva. Ebbene! A qual rimedio credete che i pontefici si appigliassero? Emanciparonsi i diaconi del tutto: e divenuti diaconi o cardinali-diaconi delle chiese degli spedali, poterono essi amministrar codesti stabilimenti senz' alcuna dipendenza. Di qui poi ne venne che riguardando le loro cariche come benefizi, e non come impieghi istituiti per conservar diligentemente e per accrescer le rendite ospitaliere, ad altro molti non badarono che ad impinguar quelle loro prebende, senza curarsi del patrimonio dell' ospedale e della prosperità degl' infermi: cosicchè nel medio evo, in quell' epoca tanto rimarchevole per quel singolare miscuglio dei più puri sentimenti di abnegazione religiosa e della più grossolana corruzione (1), agli spedali nocquero soprattutto quelli medesimi che più specialmente avrebbero dovuto favorirli. Codesti cardinali-diaconi esistevano in Roma anche al tempo del Sig. di Du Cange, e invece del titolo, che avrebbero dovuto avere secondo lo scopo della loro nomina, non avevan che il titolo delle cappelle che in quelli stabilimenti eransi fabbricate (2).

(1) Mi servo di questa frase del sig. Wée.

(2) Vedasi il suo *glossarium mediae et infimae latinitatis*; tom. 2.°, pag. 834, art. *diaconia*.

Avvertite che non eran soltanto i diaconi e i preti, che appropriavansi i beni o parte dei beni degli spedali, per arricchire i loro benefizi o per farsene. Pur troppo il cattivo costume erasi introdotto eziandio in diversi monasteri, ove gli stessi abusi verificavansi: e pur troppo non bastavano a rimediarvi i canoni dei concili, nè le prescrizioni più precise di quello che nell' anno 816 fu tenuto in Aquisgrana. Il quale, occupandosi dei conventi in cui era d' uopo che esistessero spedali per i poveri ammalati, raccomandava che fedelmente se ne amministrassero i beni: voleva poi che si prevenissero gli abusi e le frodi per mezzo della scelta di un ottimo amministratore, *qui et ab avaritiae sordibus abhorreret et a rebus pauperum nihil ad utilitates suas converteret* (1).

Nè solo in Italia osservavansi tutti questi abusi (e specialmente a Roma), ma anche presso gli altri popoli: e qui pure, come in altre cose, non di rado erano da incolparsene certi papi; i quali, per favorire i preti della loro corte, davan loro l' amministrazione di spedali lontani , conferendone l' impiego a titolo di *prebenda* o di *benefizio*. Ciò si verificava spessissimo in Germania, dove quei preti,

(1) Ved. il 1.° tomo dell' opera citata di Thomassin — Si può anche vedere l' opera già più sopra citata di Labbè e Cossart.

volendo godersela senz' andarvi, facevansi supplire dai vicari: talmentechè, invece di una, erano allora due le persone che s' ingrassavano sulle rendite dello stabilimento. In Francia pure, ed altrove, succedeva press' a poco lo stesso.

Frattanto i lamenti eran dappertutto gravissimi, e pur troppo bisognava rimediarvi in qualche guisa. Ma in tanta corruzione di uomini come potevasi riuscire? Il concilio tenutosi nel 1311 sotto Clemente quinto a Vienna, città sul Rodano nella Francia meridionale che io visitai nel 1853, si credeva che avrebbe forse sradicato codesti abusi: imperciocchè, lo dirò col Canonico De-Recalde, *il défendit de donner les hôpitaux en titre de bénéfices aux clercs et ordonna que l' administration en fut donnée à des laïques gens de bien, capables et solvables, qui prêteroient serment comme des tuteurs, feroient inventaire et rendroient compte tous les ans* (1). Però da un lato gli spedali erano omai ridotti in cattive condizioni economiche, e dall' altro o poco si badava al concilio e all' ordinanza *clementina*, ovvero i laici rubavano al pari dei diaconi e dei vescovi: ed è anche da aggiungersi che mentre con codesta ordinanza veniva tolta al clero l' amministrazione ospitaliera, ed era data invece ai laici,

(1) *Traité sur les abus qui subsistent dans les hôpitaux du royaume et les moyens propres à les reformer*; pag. 10. Paris 1786.

rilasciavasi d' altronde ai vescovi l' intendenza superiore ossia il potere direttivo. Onde gli abusi seguitarono anche dopo, e i patrimoni di quelli stabilimenti, malgrado i lasciti e le caritatevoli donazioni di persone pie (giacchè nel medio evo, come dianzi vi diceva, eravi un miscuglio di bigottismo e di corruzione), andaron sempre a deteriorare.

Così procedevan le cose, e già nel secolo decimosesto erano a tal punto gli abusi e i disordini economici ospitalieri, da non potersi più tóllerare. Fu forza adunque che gli stessi rè, gli stessi governi vi prendessero una parte attiva: ed infatti il parlamento francese per il primo, credo, seriamente se n' ingerì; e con decreto del 2 maggio 1505 volle che da allora in poi l' amministrazione dell' Hôtel-Dieu fosse confidata ad otto onesti laici, ed ingiunse al capitolo di Nôtre-Dame di prender le necessarie misure per riformare i costumi dei frati e delle suore (1). Un po' più tardi dovette pure occuparsene il concilio di Trento, anche per difendersi contro i Luterani ed altri eterodossi, che da ogni accusa traevan partito per combattere il cattolicismo: ma non seppe fare altro che riconfermar la *clementina*, e raccomandarne l' osservanza rigorosa.

E quì, o signori, mi permetterete che prima di seguitare io torni per un momento

(1) Ved. l' op. cit. di Husson alla pagina 167.

indietro, e vi riepiloghi o piuttosto vi schiarisca un po' meglio le cose che vi ho dette.

Già avete sentito che nei primi tempi gli spedali non avevan patrimonio, che vivevasi *alla giornata* in grazia delle elemosine, e che perciò non vi poteva essere una vera e propria amministrazione: avete pur sentito come nacquero ben presto alcuni abusi, e come, per assicurare agl' infelici una certa quantità di soccorsi, si divisero in quattro parti le ricchezze della chiesa ed una se ne diede a costoro; e finalmente avete anche sentito con quanta negligenza e con quanta mala fede si amministrava, allorchè questi stabilimenti avevan qualche cosa. Prendendo ora per esempio l' ospedale di S. Maria della Scala di Siena, vi mostrerò un po' meglio come da un lato la religione serviva di mezzo per arricchirlo, e come dall' altro un erroneo sistema amministrativo lo impoveriva: e scelgo appunto questo spedale, perchè, molto diversamente da ciò che è ora, nel secolo decimoterzo e nel decimoquarto vantavasi per uno degl' istituti meglio amministrati. Infatti (cosa che per le mutate condizioni si stenterebbe oggi a credere!) era esso riguardato allora qual modello ed aveva per questo sotto la sua dipendenza gli spedali di Todi, di Acquapendente, di Grosseto, di S. Miniato, ec (1): ed il suo rettore,

(1) Ved. la *historia* del Sig. Orlando Malavolti e il *diario sanese* di Girolamo Gigli.

tenuto come *generale* e capo di tutte le amministrazioni di codesti stabilimenti ospitalieri collegatisi, aveva il diritto di nominarne i rettori che eran suoi subalterni, e di mandarvi dall' uno all' altro i religiosi.

Fondato pertanto nel secolo nono da Sorore a giudizio di alcuni (1), o poco dopo il mille dai canonici del duomo secondo altri (2), ecco in qual maniera quest' ospedale ritraeva i mezzi per mantenersi.

(1) *Historia del Sig. Orlando Malavolti, de' fatti e guerre de' Sanesi così esterne come civili*; parte 1.ª, pag. 21. Venetia 1599. — *Dell' historie di Siena, del sig. Giugurta Tommasi*; parte 2., lib. 7. Venetia 1625. — *Vita del beato Sorore di Siena fondatore dello spedale di S. Maria della Scala* (scritta da Orazio Lombardelli). Siena 1627. — *Le pompe sanesi ovvero relazione delli uomini e donne illustri di Siena e suo stato, scritta dal Padre Maestro Fr. Isidoro Ugurgieri Azzolini*, parte 1.ª, pag. 254. Pistoia 1649.

Si veda anche il *Diario senese* di Girolamo Gigli, al 25 di marzo: come pure (per tacere di molti altri) vedasi la *frusta scientifico-letteraria* ch' io stampai qui in Siena nel 1865, specialmente dalla pagina 164 alla 168.

(2) Vedansi le *annotazioni* di Uberto Benvoglienti inserite nel tomo quarto della grand' opera del Muratori intitolata *rerum italicarum scriptores*, e un *discorso* del medesimo Benvoglienti inserito nella prima parte del *diario* di Girolamo Gigli. — Si vedano ancora i tre opuscoli del Cav. Giov. Antonio Pecci sulla *vera origine dello spedale di S. Maria della Scala*, e gli altri tre anonimi (che però si credono scritti dal Can. Fabiani) nei quali è confutata l' opinione dello stesso Pecci.

Non parlo del Barbosa, del Crusenio e di altri che sostengono essere stato fondato quest' ospedale verso il 1300 dal Beato Agostino Novello: imperocchè nella stessa mia *frusta scientifico-letteraria*, alla pagina 55, ho mostrato che codesta ipotesi è affatto insostenibile.

In primo luogo erano i brevi dei vescovi e le bolle dei papi che col concedere *indulgenza plenaria e remissione di tutti i peccati a quelli che facessero elemosine, od altre opere di carità in favore dello spedale di S. Maria avanti le scale della chiesa maggiore di Siena*, avevano in quel tempo il magico potere di far correre da tutte le parti il denaro: e vi rammenterò tra gli altri il breve del vescovo di Volterra del 1090 (1), la bolla del papa Gregorio nono del 1229, l'altra dello stesso papa del 1236, il breve di Fra Giacomo del 1298, la bolla di Bonifacio ottavo dell'istess'anno, ec (2). Un altro mezzo valevolissimo per aumentar le rendite dello stabilimento, e per arricchirlo, era offerto dallo statuto medesimo del 1265 (3): imperocchè, nel capitolo in cui si trattava della nomina del rettore, venivasi a dichiarare che esso *sit frater dicti hospitalis et se et bona sua offeret dicto hospitali, et qui sit miles vel, antequam veniat ad regimen exercendum, suscipiat cingulum militare* (4). Così il rettore Ristoro di

(1) *Della vera origine dello spedale di S. Maria della scala* (del Cav. Giov. Ant. Pecci). Siena 1756.

(2) Ved. le *miscellanee* del Benvoglienti (C. V. 7), manoscritto esistente in questa *biblioteca comunale*.

(3) Ved. il vol. 2.° della *storia della medicina* del Prof. Francesco Puccinotti.

(4) Negli *statuti* fatti *volgari* per il 1305, è così tradotto. » E che quello, innanzi che sia eletto in rettore e governa- » tore del detto hospitale, deventi o sia frate del detto hospi- » tale, et offeri sè e le sue cose al detto hospitale; e lo

Giunta Menghi gli lasciò Cuna per questo ed altri possessi, il Soleti 40 mila scudi, 20 mila il Colombani, 10 mila il Turamini ed altrettanto il prete Fei, ec: moltissime persone elargirono anch' esse più o meno dietro l' esempio dei rettori, e più specialmente nel 1348 ossia nell' anno della pestilenza; ed è da notarsi che dal 1304 al 1690, benchè le elemosine andassero sempre scemando e quasi cessassero nel secolo decimosettimo, lo stabilimento ebbe in diversi doni più di 180 mila scudi (1).

Però, malgrado tutti questi soccorsi, le condizioni economiche o finanziarie non eran sempre buone: e ciò prova che anche in codesto spedale vi erano abusi, o che l' amministrazione non meritava gli elogi che facevansi.

E che in vero qualche abuso vi fosse, a me pare che ce lo mostri anche il seguente fatto. Nel duodecimo secolo i canonici del duomo avevan preso una certa superiorità su i *frati dello spedale* istituiti dal beato Sorore (agostiniani), ma questi cercarono di svincolarsene per il mal governo di costoro: donde poi ne seguiron liti in cui ebbero pur parte i papi Urbano 3.° e Celestino 3.°, e che conciliaronsi coll' accordare agli stessi canonici una

» quale sia cavalieri, o vero, innanzi che vegna a governare
» il reggimento, riceva la centura della cavalleria e sia di
» età di 40 anni almeno.

(1) Ved. il cit. documento che ha per titolo *la pietà* ec.

specie d' *investitura*; ossia il diritto di *confermar* l' elezione dei rettori, allorchè venivano nominati. Per qualche tempo le cose procederono regolarmente; finchè sul principio del secolo decimoquinto, credendo di rimediar meglio agl' inconvenienti che vi erano, la repubblica volle anch' essa contribuire alla loro scelta.

Quanto al modo di amministrare, gli errori, a mio giudizio, sarebbero stati diversi. Prima di tutto è da osservarsi che non vi era mai un vero *bilancio*, un ragionato pareggiamento fra le spese e le entrate: quando avevasi compilato un quadro informe delle spese e delle entrate verificatesi, altro non eravi da fare; allo sbilancio non si pensava e finivasi col *tu autem, domine, miserere nobis*. In secondo luogo dobbiamo riflettere che l' amministrazione veniva ad esser straordinariamente aggravata dall' eccessivo numero di coloro, i quali componevano la famiglia ospitaliera: talmentechè le rendite, che avrebbero dovuto servire per il mantenimento e per la cura degl' infermi, erano in grandissima parte assorbite dalla famiglia non malata.

Poi . . . . . Ma, torniamo, o signori, al discorso che ho dianzi interrotto.

Indicativi gli abusi che nell' amministrazione degli spedali si facevano, e che di secolo in secolo rendevansi sempre più gravi e intollerabili, io vi diceva come i governi doveron finalmente essi medesimi ingerirsene: per

la qual cosa non è maraviglia se dopo il 1500 notevoli mutazioni avvennero in quelli stabilimenti a proposito del loro sistema amministrativo, ed anche a proposito del loro modo di essere. Mentre infatti il pellegrinaggio e la lebbra avevan dato origine ad un numero immenso di spedali ma generalmente piccoli, a cui solevasi dare il nome di *xenodochî* e di *lebbroserie*, nel secolo decimosesto adottossi invece la massima di farli grandi e in seguito di sopprimere i piccoli a poco a poco: nel tempo stesso si cercò in qualche maniera di secolarizzarli, e d'introdurvi una certa regolarità ed una certa responsabilità nell'amministrazione.

Rispetto alla Francia, vi ho già accennato il decreto del parlamento dei 1505. Parecchi altri editti e decreti consimili vennero poscia emanati sotto Francesco 1.°, sotto Enrico 2.° e Francesco 2.°, sotto Carlo 9.°, sotto Enrico 3.° e 4.°, sotto Luigi tredicesimo e quattordicesimo, ec: però tra le riforme più rimarchevoli è da rammentarsi quella che successe agli editti ed ai regolamenti del 1693, quando (tra le altre cose) si volle che venissero al più presto annientati tutti gl'istituti di carità divenuti inutili, e che i loro beni fossero riuniti con quelli degli stabilimenti la cui utilità era innegabile e manifesta; ed è pur degno di ricordo il regolamento di Luigi decimosesto del 1781, con cui riunironsi in un sol corpo

tutte le importanti disposizioni sugli spedali militari, e fissaronsi in tal guisa invariabili regole per la loro amministrazione più esatta e più conforme ai migliori insegnamenti economici (1).

Ma in onta di tutto questo vi era sempre qualche abuso che forse in parte dipendeva dall' inattitudine degli amministratori che non sapevano frenarli, e specialmente poi dai subalterni; come per esempio dagli economi, dai tesorieri ec (2). Quindi è che la repubblica, volendo pur rimediare a tanti inconvenienti che dalle dissestatissime finanze ospitaliere dipendevano, risolvè di mutare affatto il sistema amministrativo, e di mettere in pratica quella

(1) *Abrégé historique des hôpitaux, par M. l' Abbé de Recalde.* Paris 1784. — *Traité sur les abus qui subsistent dans les hôpitaux du royaume, et les moyens propres à les réformer; par M. l' Abbé de Recalde chanoine de Comines.* S. Quentin et Paris 1786.

(2) Vi erano gli amministratori *nati*, e quelli *prescelti:* i primi avevano il diritto di essere amministratori per la dignità del posto che occupavano, e lo erano finchè duravano nella loro carica; gli altri venivano eletti dai fondatori, o dal grande elemosiniere di Francia se non era conosciuta la fondazione o se era regia. Però non solo non maneggiavan danaro, ma non s' immischiavano neppure nelle spese nè nelle riscossioni: avevan semplicemente l' incarico di sorvegliare, beandosi di aver la gloria di costituire il *conseil économique des hôpitaux.*

Non è da supporsi che essi rubassero: ma, se non rubavan costoro, è un fatto che conducevano una vita assai deliziosa gli economi, i ricevitori, i tesorieri, gli architetti e i principali operai che venivano impiegati in quelli stabilimenti.

carità *legale* che non era stata mai fino a quel tempo adottata: fu perciò stabilito colla legge del 23 messidoro del second' anno (11 luglio 1794) che i beni degli spedali dovessero esser tutti riuniti al demanio, e che la repubblica assumerebbesi l' incarico di amministrar gli spedali medesimi e di fornire ad essi l' occorrente. Se non che le cose andando sempre alla peggio, bisognò tornar nel 1796 (col decreto cioè del 7 ottobre, ossia del 16 vendemmiaio dell' anno quinto) ai sistemi anteriori, ritogliere all' amministrazione ospitaliera quel carattere *legale* che le era stato conferito, e ricondurre alla manomorta le sue proprietà: sicchè, approvate le proposte di Frochot (1), restituironsi presto i beni non venduti e si cercò quindi di completarne le rendite coi prodotti del dazio-consumo; ossia colle imposte, conosciute sotto il nome di *octrois de bienfaisance*. Nell' istesso tempo, dopo aver ricostituito il consiglio generale (2), si creò la commissione esecutiva per il regolare disimpegno degli affari: e perchè non mancasse un intermediario tra gli amministratori e gli am-

(1) *Mémoire de M. Frochot préfet de la Seine*. Paris 1801.

(2) Secondo l' ordinanza del 18 febbraio 1818, i membri del consiglio generale dovevano esser quindici, oltre al prefetto di polizia che n' era membro-nato, e al prefetto del dipartimento che presiedeva ai consessi. Eran nominati dal rè sopra un elenco quintuplo di candidati che il consiglio stesso presentava, e si rinnovavano ogni anno per un quinto: quelli, che uscivano, per un anno non potevano essere rieletti.

ministrati, venne anche nominato un agente di sorveglianza a cui diedesi nel 1836 il titolo di *direttore* (1).

Ecco alcune tra le leggi che pubblicaronsi fino al 1848 intorno a questa materia.

1.° Non può esister veruno stabilimento di beneficenza senz' autorizzazione del governo (1806).

2°. L' amministrazione degli stabilimenti ospitalieri è affidata a commissioni amministrative, composte di cinque membri; i quali ogni anno debbonsi rinnovare per un quinto (7 germinale dall' anno XIII, e 6 febbraio 1818).

3.° I membri di queste commissioni vengon nominati dal ministro dell' interno sulla presentazione di tre candidati, che si farà dagli amministratori in esercizio; ovvero dai prefetti, se si tratta di ospizî ov' è ad essi riserbato di approvarne il *budget*, sempre su i tre che dalla commissione amministrativa in esercizio verranno presentati (1830).

4.° Presidenti-nati di codeste commissioni amministrative sono i *maires*: non contansi però nel numero dei cinque membri; e, nel caso di parità di voti, il loro voto è preponderante (1818).

(1) Fu sostituito questo nome, come già disse il celebre Husson alla pagina 170 della sua opera più volte da me rammentata, per *relever aux yeux du public et de malades le caractère et l' autorité du représentant de l' administration des établissements.*

5.° Si riuniscono tali commissioni in sedute ordinarie ad epoche fisse (1840).

6.° Ogni sei mesi codesti membri si scelgono un vicepresidente che, in caso di assenza, supplisce al *maire* (1823): e scelgonsi anche tra loro stessi un *ordonnateur* o commissario, il quale firma i mandati (7 floreale, anno XIII.)

7.° I membri di codeste commissioni possono esser sospesi dai prefetti in certe urgenti circostanze, ma soltanto il ministro dell' interno può destituirli (1830).

Codesta e le altre leggi consimili vennero peraltro abrogate nel 1848, quando, dopo la fuga vigliacca di Luigi Filippo, ristabilissi in Francia un governo repubblicano colle solite aspirazioni socialiste: allora infatti, malgrado le prove fallite e i brutti esempi della repubblica del 1794, si volle di nuovo che la beneficenza fosse un dovere e un obbligo dello stato. Finalmente poi, colla legge del 10 gennaio 1849, s' introdusse un nuovo principio nell' amministrazione ospitaliera: imperocchè considerando come priva di unità e di responsabilità un' amministrazione collettiva, che era divisa tra un consiglio dirigente ed una commissione che doveva eseguire, fu creato invece un *direttore responsabile* sotto la dipendenza *immediata* del prefetto e *mediata* del ministro dell' interno; nel quale venivasi a personificare l' autorità *dirigente* che prima risiedeva nel general consiglio, e quella *esecutiva*

che alle commissioni era attribuita (1). Dietro questo principio il personale amministrativo dei singoli stabilimenti ospitalieri fu dunque composto di un direttore, di un economo e di diversi commessi.

In Italia (e in generale nei paesi cattolici) i governi medesimi si presero cura, nell' istesso modo che in Francia, di risarcir le piaghe ond' eran travagliate le amministrazioni ospitaliere: epperciò la beneficenza, di *privata* che era nei primi tempi del cristianesimo, divenne *officiale* incominciando dal medesimo secolo decimosesto, e anche *pubblica* fino ad un certo punto. Così in Toscana i granduchi diedero sul principio l' amministrazione degli spedali ad un rettore da loro stessi nominato con altri quattro consiglieri (2), e poscia ad un rettore quasi dispotico: soccorsero inoltre quelli

(1) I molti istituti di beneficenza che sono in una città così vasta, qual' è Parigi, hanno fatto sentir naturalmente il bisogno di rannodarne tutte le singole amministrazioni ad un centro. Così fuvvi dapprima il *conseil général des hospices*, a cui poi è succeduta l' *administration générale de l' assistance publique* che comprende il servizio dei *soccorsi a domicilio*, e quello degli *ospizi* e degli *spedali*.

Qui alludesi a quest' ultima ch' è ora affidata a un *direttore responsabile*, come ho avvertito, ma sotto la sorveglianza di un *consiglio* di 20 membri colla presidenza del prefetto della Senna.

(2) Vedasi per esempio la legge di Don Ferdinando dei Medici dell' otto agosto 1593, ch' è riferita nel tomo decimo del *codice della toscana legislazione* stampato in Siena alla tipografia Rossi nel 1780. — Si vedano ancora le altre leggi successive.

stabilimenti, all'occorrenza, coi denari proprî talvolta e più spesso coi denari dello stato. Gli ultimi Lorenesi si sono in questo distinti al di sopra dei principi della dinastia medicea, come già saprete: imperocchè Leopoldo primo spese per gli spedali più di due milioni e mezzo nel breve tempo del suo regno (1), Ferdinando terzo somministrò quasi un milione in 16 mesi (2) e lasciò in ultimo un capitale di circa 9 milioni di lire a benefizio dei luoghi pii (3), e Leopoldo secondo soleva ogni anno elargire somme assai cospicue per gli spedali medesimi (4).

Ultimamente, unificati gli stati italiani e costituito il nuovo regno d'Italia, si è estesa dappertutto quella *legge sulle opere pie* che emanossi il 20 novembre 1859 a Torino. Così, aboliti i sistemi ch'esistevan prima nei diversi stati autonomi d'Italia in tal proposito, gli spedali trovansi oggi abbandonati in certo modo a sè stessi, per quello che riguarda la parte igienico-sanitaria: e solo in quanto alla

(1) *Governo della Toscana sotto il regno di Sua Maestà il rè Leopoldo II*; pag. 57. Firenze 1790.

(2) *Rapporto sopra lo stato degli spedali del granducato di Toscana fino al 1.° ottobre* 1818. Firenze 1818 (tipografia Marenigh. — *Storia civile della Toscana dal MDCCXXXVII al MDCCCXLVIII, di Antonio Zobi*; tom. 4.° Firenze 1852. — *La frusta scientifico-letteraria del Dott. Baldassarre Bufalini*; pag. 84. Siena 1865.

(3) Ved. il *rapporto* citato e la citata *frusta* alla pag. 86.

(4) Il solo spedale di Grosseto aveva in media un sussidio annuo di 70 in 80 mila lire.

parte amministrativa hannovi le *congregazioni di carità*, e la *tutela* non sempre provvida della *deputazione provinciale* (1). Per la qual cosa non fa maraviglia se da un lato abbiamo visto qui in Siena due volte di seguito sciolta la congregazione per dissesti amministrativi od economici (malgrado le ricchezze di questo pio stabilimento e gl' immensi vantaggi che può ritrarre e ritrae in virtù del motuproprio toscano del 18 aprile 1818), e messovi invece un regio commissario: come dall' altra parte non fa maraviglia se vi abbiamo osservato e vi osserviamo tanta insipienza e trascuratezza in ciò che si riferisce all' andamento igienico-sanitario, senzachè mai le *voci di dolore* abbian potuto risvegliare le autorità che dormono in un torpido sonno; per cui, per modo d' esem-

(1) La legge del 3 agosto 1862 vuole che *in ogni comune* vi sia una congregazione di carità, composta di un presidente e di 4 membri nei comuni che non oltrepassano 10 mila abitanti, e di un presidente e di 8 membri negli altri: la nomina spetta al consiglio comunale, e stanno in ufficio quattr' anni; però i 4 membri vengono rinnovati ogni anno per quarto, e sono rieleggibili. Se non che, avuto riguardo a certi luoghi d' Italia, l' articolo 4.° della stessa legge permette che l' amministrazione delle opere pie possa anche restare affidata a corpi morali, consigli, direzioni collegiali o singolari; sempre in vista o delle respettive tavole di fondazione, o di speciali regolamenti in vigore, o di antiche consuetudini.

Codeste *congregazioni*, o codesti individui accennati nell' articolo quarto, ne hanno dunque l' amministrazione: l' autorità governativa (stando al *regolamento* del 27 novembre dell' istess' anno), le deputazioni provinciali e i consigli comunali, ne hanno la sorveglianza.

pio, in tanti e tanti anni non è ancora riuscito di devenire al rimpiazzo di due medici di turno già morti e ridotti in trita polvere (Guerri e Mostardini), e di un chirurgo primario anch' esso morto da molto tempo (1).

Vi ho detto come gli spedali sorsero in origine per la carità privata dei Cristiani, e si amministrarono; — come in seguito, quando le mondane lusinghe facevan dimenticare ai vescovi e ai preti la loro santa missione, molti abusi sopravvennero; — come fin dal secolo decimosesto i principi cattolici, animati da sentimenti religiosi, cercaron di rimediarvi. Gioverà ora che vi aggiunga poche parole sul modo con cui, da codesto secolo in poi, hanno esercitato ed esercitano i protestanti la loro beneficenza ospitaliera: e per esser breve, mi limiterò a mettervi sott' occhio l' esempio degl' Inglesi.

Dopo la disfatta della Boyne essendo stata proclamata dai costituzionali una religione che doveva protestare contro l' autorità dei papi e delle dottrine della chiesa romana, era naturale che essi non avrebbero più tollerate quelle istituzioni che riconoscevan la loro origine dalle virtù dei cattolici primitivi, e che

(1) Piuttostochè rimpiazzare i morti, o richiamare almeno in *attività* uno che figura nel ruolo come medico di turno, ma che da tanti anni non lo disimpegna per aver avuto un temporario disturbo di salute, si è fatto fare il servizio di medici primari agli *astanti* ! ! !

potevano in seguito servir d'appoggio ai papisti per nuovi ed ulteriori tentativi di ostile proselitismo: perciò egli era pur naturale che le opere pie, e quindi anche gli spedali che appunto eran retti e amministrati da papisti, avrebbero necessariamente dovuto risentir le conseguenze di una rivoluzione come quella; in somma era naturale che la beneficenza pubblica avrebbe assunto un carattere ben diverso, e che si sarebbe sostituita la filantropia alla carità cristiana (1). E questo infatti verificossi allorquando, spogliati tutti gli stabilimenti di beneficenza e di opere pie, Enrico ottavo autorizzò le elemosine volontarie e le incoraggì. Se non che il numero dei poveri ogni dì più si accresceva, e quelle risorse non bastavano: onde poi Elisabetta non potè a meno di promulgare quell'atto obbligatorio della tassa dei poveri (*poor-rate*), a cui in seguito furon fatte subire alcune rilevanti modificazioni col bill del 14 agosto 1834.

Però codest'imposta io credo che poco o nulla giovasse agli spedali, avendosi più specialmente in mira di estirpare il pauperismo e di liberar la società dagl'incommodi dei mendicanti: il prodotto di essa era infatti mandato a ciascuna parrocchia collo scopo di

(1) Chi volesse intender meglio le cause di codesta rivoluzione, e le conseguenze che per necessità dovevan succederne, può leggere i miei *racconti sulla storia della costituzione inglese* stampati in Siena nel 1868.

farne ai poveri un' equa spartizione per mezzo di delegati speciali (*select vestry* ossia proprietarî scelti), e col concorso di guardiani e di tre commissari regi; mentre gli spedali non avevano altre risorse che quelle provenienti dallo spirito filantropico dei ricchi, che per verità divenne potentissimo dietro l' esempio e dietro l' ammirabile condotta del celebre Howard. Oggi ancora havvi la *beneficenza* o *carità legale*, che soccorre i poveri al domicilio: ed havvi quella filantropica o *privata* che mantiene gli stabilimenti ospitalieri, ed altri luoghi pii. Così gli spedali han potuto sorgere in Inghilterra, e prosperan sempre, autonomi ed affatto indipendenti dallo stato: alcune filantropiche società li mantengono, e li fanno amministrare a lor modo.

Economicamente parlando, tal sistema sarebbe lodevolissimo: imperciocchè si è visto che quando i governi non s' ingeriscon troppo nelle opere pie, e quando lasciano che con piena libertà la privata beneficenza si svolga e si diffonda, senza far temere che i desideri dei fondatori possano essere in qualche guisa manomessi, egli è più difficile che vengano a disseccarsi le sorgenti delle liberalità e dei lasciti. Peraltro ha anch' esso i suoi difetti, non solo per gli abusi che talvolta introduconsi nella partita amministrativa, ma anche per l' arbitrario diritto sulle ammissioni che soglion riserbarsi i benefattori e trasmetter poscia agli

eredi (1): oltre a questo poi, se non vi son ricchezze considerabili nel paese e tali da poter supplire a tanti bisogni, non è sempre facile che prosperi; e non lo è neppure allorchè vi manca quel sentimento filantropico, senza il quale mal si compie un atto benefico e generoso. A Parigi, infatti, il sig. Debelleyme tentò indarno d' istituire una casa di rifugio per mezzo di sottoscrizioni; ossia con quell' istesso mezzo che praticasi in Inghilterra, in Germania, nelle città settentrionali d' Europa, in America.

Signori, avrei molto da dirvi su questo argomento: ma il tempo stringe, e ho da parlarvi anche di parecchie altre cose che più forse v' interesseranno; per cui conviene ora ch' io mi tenga nei più angusti confini, usando la maggior possibile brevità. Anzi, dovendo passare a farvi conoscere i miei pensieri sul modo di dirigere uno spedale e di bene amministrarlo, mi contenterò di limitarmi a risolvervi i seguenti quattro quesiti.

(1) Havvi qualche spedale di proprietà mista, e con mista amministrazione. Così per esempio la sala *grande* di quello dei Fate-bene-fratelli di Roma, che ha 50 letti, è dei frati: quella *Aminci* o superiore, con 20 letti e 2 per i deliranti che giova tener separati, appartiene alla famiglia di codesto nome.

I frati vi disimpegnano il servizio intiero, ed hanno l' amministrazione di tutto lo stabilimento: ma la famiglia Aminci ha la tutela della sala che le appartiene, e non si ammettono in essa altri malati che quelli i quali son muniti di un ordine di chi rappresenta codesta famiglia.

1.° Gli spedali debbon essere autonomi, o giova che qualche autorità s' immischi nella loro direzione ed amministrazione?

2.° Sarebbe bene che tornassero ad esser diretti ed amministrati da un superiore con poteri assoluti e dispotici?

3.° È realmente utile che sieno preferite le congregazioni di carità, o le commissioni, secondo i sistemi che costumansi oggi tra noi?

4.° Riuscirebbe meglio un sistema misto?

Cominciando dal primo, non vi negherò che l' assoluta autonomia, senz' alcuna ingerenza del governo o di altre autorità, favorirebbe meglio lo spirito filantropico e darebbe forse agli spedali quel grado di floridezza che oggi non hanno. Però dove non è esistita mai originariamente o non esiste più fin da parecchi secoli, e dove (come tra noi in Toscana) questi istituti non possiedono un patrimonio proprio che basti per supplire alle spese, in qual modo potrebbe sorgere ad un tratto codest' autonomia e prosperare? E, non potendolo, a quali autorità dovrebbero dunque esser soggetti codesti stabilimenti nel presente nuovo ordine di cose?

La dipendenza dal governo potevasi riguardar come giusta e ragionevole, quando l' Italia era divisa in piccoli stati dispotici: imperciocchè da una parte il centralizzamento aveva allora la sua ragione per esistere, e dall' altra i piccoli stati (appunto perchè pic-

coli) potevano esercitare la *pubblica* beneficenza ed i sovrani agire come i padri in famiglia. Ma oggi tutto è cambiato. Al sistema centralizzatore è successa una forma governativa che ha bisogno di discentralizzamento: gli stati piccoli sono spariti, ed è sorto invece un gran regno che ha da ingerirsi in tutt'altro, che negli affari d'interesse municipale o provinciale: i popoli hanno voluto emanciparsi, e alla paterna han sostituito un'autorità costituzionalmente dominatrice. A meno che dunque non si voglia tornare indietro o progredire verso il socialismo, la carità pubblica non è più cosa che riguarda il governo: ed aggiungete che se esso non deve somministrare e se difatto non somministra più sussidî agli stabilimenti ospitalieri, come facevasi prima del 1859, è quindi giusto e ragionevole che non debba prender più parte nell'amministrazione di un patrimonio che non è suo.

Tutto questo pare anzi che ben comprendessero i deputati e il senato, e che poi venissero a sanzionare colla *legge del 3 agosto 1862 sulle opere pie*. Epperò, se devesi escluderne il governo, qual'altra autorità bisognerebbe che ne assumesse la tutela?

Quanto a me, son di opinione che a nessuno meglio converrebbe che ai municipi respettivi: e questo io lo credo specialmente, 1.° perchè mi sembra che essi ne sieno i più interessati, e 2.° perchè (come più pros-

simi) se ne potrebbero occupare con una cognizione più esatta delle cose. Ma nel senato e alla camera non si è pensato così, e invece si è voluto affidarla alla deputazione provinciale: dirò anzi di più che nel successivo *regolamento per la esecuzione della legge*, oltre alla provincia, se ne sono attribuite le ingerenze anche al comune e al governo. Su di che sentite cosa io ne scriveva in quel tempo.

» *La legge sulle opere pie* mi par buona,
» almeno in ciò che concerne le vedute fon-
» damentali: tuttavia non è senz' alcuni di-
» fetti, i quali meglio appariscono nel *regola-*
» *mento* consecutivo. Si lasci da parte che
» non mira a rendere in qualche guisa auto-
» nomi gl' istituti ospitalieri, nè a risvegliare
» le assopite virtù filantropiche: e si lasci
» anche da parte che senza badar prima se
» essi hanno i patrimoni necessari al manteni-
» mento, e senza occuparsi di cercare i mezzi
» per procurarli e per ampliarli quanto biso-
» gna, va a prescrivere il personale e le nor-
» me per l' amministrazione; cosicchè i nostri
» deputati mi sembra che abbian fatto come
» colui che senz' aver poderi, senz' aver beni
» alla campagna, si prendesse alcuni fattori
» al suo servizio e desse loro ordini per l' am-
» ministrazione di cose che non possiedono (1).

(1) I patrimoni degli spedali non sussistendo tra noi, in quella misura almeno che è assolutamente necessaria per il loro mantenimento, la camera ed il senato avrebbero per

» Ma che diremo però delle ingerenze, che il
» *regolamento* conferisce a tre diverse autorità
» dello stato? Imperocchè niente è più facile
» che manchi affatto qualunque tutela, mentre
» vi è la tutela di tanti: e se invece avve-
» nisse (cosa che per solito non si verifica) che
» operassero tutti con attività e con energia,
» niente è più facile che succedesse come
» quando si metton molti cuochi in una cucina;
» i quali, seguendo i loro capricci, la guastano.

» Se assolutamente si fosse dato ai re-
» spettivi comuni il governo delle opere pie
» e quindi degli spedali, credete pure che i
» municipi, messi davanti al pubblico nell'im-
» pegno di non lasciar cadere stabilimenti di
» tanta importanza come questi, non sareb-
» bero rimasti inerti a contemplarne la rovi-
» na, dicendo che tocca allo stato o che tocca
» alla deputazione provinciale a ripararvi »

esempio dovuto esaminare se conveniva ridurre a legge del regno il motuproprio granducale toscano del 1818: imperocchè, senza di questo, dovevan capire che le comunità delle altre provincie italiane non avrebbero obbedito ad una larva di legge che tutt' al più poteva applicarsi alla Toscana; ed inoltre dovevano antivedere che neppure i nostri comuni avrebbero obbedito, perchè si tratta di un motuproprio che non è stato mai sanzionato col fatto, avendo supplito i passati governi alle spese e perciò essendo quello rimasto *lettera morta.*

Altre indagini avrebbero potuto anche fare, se loro non piaceva di revocar codesto motuproprio. Così avrebbero potuto discutere se piuttosto sarebbe stato meglio imitare i Francesi cogli *octrois de bienfaisance*, o i precedenti regnanti d' Italia con piccole tasse di simil genere, ec.

Rapporto al secondo quesito, vi ho già accennate le mutazioni politico-sociali che son successe in Italia. Non vi è dunque bisogno che m' intrattenga a mostrarvi la sconvenienza di un rettore irresponsabile, e quasi onnipotente. Credereste forse che la provincial deputazione valesse meglio del governo dispotico per frenarne gli abusi, ovvero per prevenir gli errori di un' ignoranza prosuntuosa?

E che dirò ora delle commissioni e delle congregazioni di carità, a cui la nuova legge vorrebbe che venisse affidata l' amministrazione delle opere pie e degli spedali in conseguenza? Mi limiterò a farvi osservare

1.° Che codesto sistema non è nuovo (1), e che non sempre ha fatto buona prova:

2.° Che anche sotto il primo impero francese vi eran le commissioni amministrative degli spedali (2), ma che le cose non andavan meglio:

3.° Che anche in Francia sono state sciolte colla legge organica del 10 gennaio 1849, e che si è preferito di confidar l' amministrazione a un direttore responsabile colla sorveglianza di un consiglio:

4.° Che non si può punto riguardare come direttore responsabile il presidente delle

(1) Fino dal secolo decimosesto, per esempio, usavasi in Toscana di affidar l' amministrazione degli spedali a quattro consiglieri e ad un rettore.

(2) Ved. il *dizionario delle leggi* stampato a Pescia nel 1811.

congregazioni di carità, non avendone gli attributi.

Del resto, a proposito delle commissioni che hanno ad un tempo il potere di dirigere e di eseguire, ben volentieri io ripeterei qui le parole che pronunziava all' assemblea nazionale il ministro dell' interno Dufaure. *Con un' amministrazione collettiva*, le tradurrò in italiano perchè meglio si comprendano, *non vi ha iniziativa libera e spontanea, nè forte impulsione e feconda, nè unità di azione, nè responsabilità reale ed applicabile: imperocchè, là dove l' autorità è ripartita fra diversi, nessuno è responsabile individualmente; e la censura del poter superiore non cogliendo verun membro in particolare, diviene impossibile la repressione degli abusi.*

Finalmente passando all' ultimo quesito, col quale si domanderebbe se un sistema misto può meglio riuscire, ecco cosa io ne penso.

1.° Gli spedali dovrebbero esser sotto la tutela dei municipi respettivi, ed assumer la qualifica di *stabilimenti sanitari municipali*, fuorchè nel caso che venissero fondati e mantenuti da società filantropiche o da qualche privato. Però tutte le volte che il respettivo municipio dovesse trattar di interessi, i quali si riferissero ad uno spedale che fosse da particolari sussidiato largamente o con donazioni o con lasciti, dovrebbero aver diritto d' intervenirvi anche i donatori più ragguardevoli o quelli

che dai relativi testatori venissero designati per quest' oggetto.

2.° Quanto alle ingerenze che apparterrebbero ai municipi in codesto nuovo ufficio, e a coloro che con essi posson (volendo) occuparsene, dovrebbero ridursi a quelle sole che seguono: modificare la legge *organica* ove occorra, conservare una copia dell' inventario degli oggetti che spettano allo stabilimento, nominare il direttore responsabile e la commissione o congregazione di carità, decidere in appello sulle questioni amministrative o sanitarie che potessero insorgere, accettare o non accettare i lasciti e i doni, approvar via via il bilancio e i conti annui consuntivi, ed approvare anche i contratti di acquisto o di alienazione di immobili.

Dell' amministrazione propriamente, e della suprema direzione sanitaria, dovrebbe ingerirsene un direttore responsabile e una commissione o congregazione di carità: il primo che sarebbe bene che fosse medico, o che almeno avesse dato prove manifeste di aver fatto studi abbastanza profondi d' igiene pubblica, dovrebbe aver l' esecutivo; l' altra, insieme collo stesso direttore, dovrebbe aver la parte deliberativa nelle adunanze ordinarie e straordinarie.

3.° Il direttore non dovrebbe eseguire che ciò ch' è stato deliberato, d' accordo colla congregazione di carità di cui ora vi parlava: dovrebbe aver però l' inziativa e la facoltà di proporre, far rispettare la legge organica e i

vigenti regolamenti, presiedere alle adunanze, ogni anno al suo tempo formare il bilancio attivo e passivo, presentare i conti consuntivi annui per l' approvazione. Quanto al servizio delle infermerie, converrebbe che ne fosse capo il soprintendente: e il direttore, a cui bisognerebbe che ogni giorno fossero rimessi i rapporti, dovrebbe invigilare affinchè tutto si compia a forma dei regolamenti e delle leggi.

4.° La commissione, della quale io vorrei che il direttore facesse parte come presidente, si dovrebbe adunar due volte il mese per deliberare e per rivedere l' operato: essa pure, all' occorrenza, dovrebbe avere il diritto dell' iniziativa.

E qui, nel dar termine alla presente lettura, non posso a meno di rammentarvi, o signori, una regola ch' io credo buona per tutte le amministrazioni: imperocchè consiste nel cercar di crescere possibilmente le rendite, e di diminuir le spese, evitando sempre le irragionevoli esigenze e le avare economie. Se non che, in quanto a queste ultime (alle economie cioè), io vorrei che fossero fatte in modo che nulla venisse a mancare nell' ospedale e che gli ammalati non avessero in verun conto a soffrirne: epperciò (anche sotto il punto di vista amministrativo) bisognerebbe che ne fosse affidata la direzione ai medici, come uomini che meglio d' ogni altro conoscono ciò ch' è necessario, e ciò ch' è superfluo o che può esser suscettibile di modificazioni vantaggiose;

della qual cosa spero che ben converrete, ripensando per esempio a quanto non guari è stato fatto da direttori medici nell'arcispedale di Firenze (1). Rapporto al crescer poi le rendite o i patrimoni, sarei d'opinione che i capi di tutti quanti gli spedali d'Italia si dovessero metter d'accordo, per chiedere alla camera una legge che obblighi i rispettivi comuni a pagar le spedalità dei loro poveri (2): ed ove questa non fosse ammessa e se il governo non volesse accordar veruna forma di beneficenza *legale*, altro forse non resterebbe che o rivolgersi alla carità dei particolari per poter mantenere in questi istituti l'indole primitiva cattolica, ovvero imitare i sistemi dei Tedeschi o degli Svizzeri.

Signori, io non voglio abusar più a lungo della bontà che avete nell'ascoltarmi. Chiuderò dunque il mio discorso, e lo chiuderò ripetendo le seguenti parole dell'inglese Dott. Billing: *I therefore claim indulgence, and entreat some of my highly gifted brethren to improve on my suggestions.*

(1) ***Delle attuali condizioni economiche ed amministrative dell' Arcispedale di S. Maria-nuova e stabilimenti riuniti di Firenze*** (estratto dalla ***gazzetta d'Italia***). Firenze 1867.

(2) Quando fu fatta la legge sulle opere pie, mi pare che la camera avrebbe dovuto evocare il ***motuproprio*** e le ***istruzioni toscane*** del 17 febbraio 1818, e formarne una legge da estendersi a tutta quanta l'Italia: e tanto più poteva e doveva farlo, perchè una legge consimile avevasi anche nelle provincie lombardo-venete, ed in altre.

PAG.	LIN.	ERRORI	CORREZIONI
88	26	fabbricare innanzi	fabbricar molto innanzi
91	22	oriente	occidente
101	15	Thomassino	Thomassin
107	32	darla	parla
108	26	inferiori	inferiori (detti *parabolari*)
118	31	ospiei	ospizî
162	22	nel 1814	presto
182	20	Per quello dunque che	Per quello che
—	21	voi saprete	saprete
183	6	dirò in ultimo	dirò
188	2	mentre	Mentre
203	26	*d' un*	*d' une*
216	5	19 a 22	19 a 20
223	16	d' aria, in	d' aria in
259	27	cupo	cubo
293	14	di turno	di servizio
297	9	dello stabilimento;	degli stabilimenti ospitalieri;
299	8	nello stabilimento	nell' istituto
328	13	*qu' assiègent*	*qui assiègent*

Alla pagina 229 si aggiunga la seguente nota, da riferirsi alla quarta linea o verso.

(1) Disapprovo il sistema di metter più di due file di letti in ciascuna infermeria, com' è per esempio nell' ospedal di S. Spirito a Roma, ove hannovene ordinariamente quattro (due per parte), e non di rado anche sei.

Quest' altra nota aggiungasi alla pagina 254, che è riferibile alla seconda linea.

(¹) Ho visto praticato, nell' ospedal di S. Spirito in Roma, un sistema di ventilazione che è economico ad un tempo e lodevole. Con un' apertura esterna nella parte più alta dell' infermeria s' introduce l' aria di fuori in un tubo che percorre la parete dell' infermeria medesima, e porta codest' aria in mezzo ad essa sotto il pavimento: quivi si fa uscire a piacere codest' aria stessa affinchè si spanda dappertutto, e cacci via quella infetta per gli opportuni sfiatatoi.

La nota seguente deve essere aggiunta alla pagina 283, corrispondendo alla linea 15.

(¹) Ho visto adottato codesto sistema nell' ospedal di S. Spirito a Roma, dove, ogni due letti, havvi una latrina inodora nell' istessa infermeria.

Finalmente alla pagina 300 si aggiunga la nota che segue, da riferirsi alla linea 11.

(¹) Affinchè però tutte codeste cose possano aver effetto, bisogna che venga sancita quella legge su i rimborsi di spedalità di cui parlerò nell' ultima lettura.

7 SET 1872

INDICE

Dedica . . . . . Pag. 5
LETTURA I *(si esamina lo stato della società presso gli antichi, e si mostra com' essi potevan fare a meno degli spedali)* » 7
LETTURA II *(dimostrasi con prove storico-archeologiche come sia erronea l' opinione di coloro, i quali han creduto e credono che gli antichi templi equivalessero ai nostri istituti ospitalieri, e che quelle tavolette votive non fossero che tavole cliniche)* . . . . . » 36
LETTURA III *(si fa l' istoria degli spedali fin dalla loro origine)* . . . » 76
LETTURA IV *(confutansi gli errori degli economisti e di altri che mettono in dubbio l' utilità di questi pii ricoveri, e si fa un confronto tra la cura negli spedali e i soccorsi a domicilio)* . . » 121
LETTURA V *(esaminansi i requisiti che si richiedono per la salubrità degli spedali d' proposito della loro ubicazione, e della loro struttura architettonica* . . » 167
LETTURA VI *(risolvesi il quesito sulla cubatura dell' aria di cui un malato ha bisogno, e si tratta della ventilazione e delle varie specie di ventilatori)* . » 212
LETTURA VII *(discutonsi i modi di riscaldar le corsìe e d' illuminarle, e si esa-*

minano molte altre cose intorno alla polizia sanitaria delle infermerie medesime) . . . . . Pag. 254
LETTURA VIII *(si esaminano i sistemi d' ammissione negli spedali, il regime dietetico, i rapporti dei malati coi parenti e cogli amici, e i requisiti dei medici di servizio)* 293
LETTURA IX *(esaminansi i sistemi per l' assistenza medico-chirurgico-farmaceutica, ospitaliera, religiosa)* . . » 333
LETTURA X *(disculonsi, con criteri storici ed economici, quali sono i modi migliori per amministrar gli spedali e per dirigerli)* . . . . . » 370

MANIFESTO DI ASSOCIAZIONE

Il Dott. Baldassarre Bufalini avrebbe intenzione di ristampare con aggiunte le sue opere già pubblicate, che formeranno più di 30 volumi, e di unirvi anche le inedite che potrebbero giungere ad altri 20 volumi almeno. Ma bisognerebbe che se ne potessero dare alla luce 8 o 10 ogni anno, e quindi occorrerebbe una somma assai ragguardevole per far fronte alle spese.

Si pregano dunque tutti quelli, i quali volessero incoraggir la stampa di questa gran raccolta, a mandargli un' obbligazione di associarsi ad uno o a più volumi, scegliendoli intanto dalla prima nota che è la seguente. Le condizioni consistono 1.° nel pagarli al prezzo di un centesimo per pagina, e 2.° nello sborsarne l' importare al momento della consegna del libro.

OPERE CHE VERRANNO STAMPATE PER LE PRIME

Inedite — Sulla storia degli spedali e sulla loro polizia sanitaria, letture accademiche (un volume).

— — Notizie sullo stato antico e presente dell' ospedal di Grosseto, con un' appendice ove contiensi il nuovo regolamento per lo spedale medesimo (un vol.).

Inedite — Lettere sugli asili infantili e sopra alcuni altri stabilimenti di beneficenza (un vol.).
— — Lezioni private sulle malattie dell' apparecchio respiratorio e delle parti annesse (due vol.).
— — » » » dell' apparecchio circolatorio (due vol.).
— — » » » della bocca, delle fauci e dell' organo della voce (un vol.).
— — » » » del fegato, della milza e del pancreas (due vol.).
— — » » » dell' apparecchio digestivo, principiando dall' esofago (2 vol.).
— — La mia adolescenza e la mia gioventù; ossia scelta delle corrispondenze epistolari del Dott. Bald. Bufalini sopra argomenti autobiografici, politici e politico-religiosi, letterari ec. (un vol.).
— — Scelta dei principali rapporti di polizia sanitaria coll' aggiunta di due lettere sulla statistica municipale (un vol.).
— — Lettere critiche sull' *informazione scritta dal Prof. Alfonso Corradi intorno all' igiene pubblica in Italia e agli studi degl' Italiani in proposito in questi ultimi tempi,* con due appendici sull' igiene della maremma (un vol.).

Editi — Racconti sulla storia della costituzione inglese, e di altre costituzioni europee, con un' appendice sulla costituzione americana (un vol.)
— — Il nuovo Martinet; ossia manuale di clinica e terapeutica medica, totalmente rifuso dal Dott. Bald. Bufalini e messo al livello delle cognizioni attuali, coll' aggiunta di un nuovo e interessantissimo ricettario pratico (4 vol.)
— — Istruzioni popolari sulla legge fondamentale del regno e sul sistema elettivo (un vol.).

88870570

GIUSEPPE FAGIUOLI
Legatore di Libri
FIRENZE